

Algemene Voorwaarden Pluspakket

1	Inhoud	
1	Wat voor verzekering is dit?	4
1.1	Over de verzekering.....	4
1.2	Wie zijn wij, de verzekeraar?.....	4
1.3	Gevolgen voor de pensioenwet.....	4
2	Waarop is de verzekering gebaseerd?	4
2.1	De gegevens die wij van u krijgen.....	4
2.2	Arbeidsongeschiktheid	4
2.3	Ziekteverzuim aanvulling 27ste t/m 52ste arbeidsongeschiktheids-week.....	5
2.4	Ziekteverzuim aanvulling 53ste t/m 104de arbeidsongeschiktheidsweek.....	5
2.5	WIA aanvulling.....	6
2.6	WGA-hiaat Uitgebreed	6
2.7	WIA 35 min	6
3	Hoe bepalen wij de verzekerde bedragen?	7
4	Hoe gaat aanbieden en accepteren van werknemers?	7
5	Wanneer eindigt de dekking?	7
6	Is er recht op uitkering na het stoppen van de dekking?	8
7	Wanneer krijgt u geen uitkering?.....	8
7.1	Bestaande arbeidsongeschiktheid.....	8
7.2	Opzet, eigen schuld en roekeloosheid.....	8
7.3	Molest, acties met geweld.....	8
7.4	Atoomkernreactie.....	9
7.5	Fraude.....	9
7.6	Niet nakomen van verplichtingen	9
8	Bent u verzekerd bij terrorisme?.....	9
8.1	Terrorisme	9
8.2	Herverzekeringsmaatschappij voor terrorismeschaden.....	9
8.3	Beperkte schadevergoeding	9
8.4	Preventieve maatregelen	10
8.5	Op tijd melden van schade door terrorisme	10

9	Wat moet u doen en wat doen wij bij arbeidsongeschiktheid?	10
10	Wat moet u weten over de uitkering?	11
10.1	Betalen van de uitkering	11
10.2	Stijgen van de uitkering	11
11	Wat is jaarlijkse aanpassing?	11
11.1	Aanpassing van het premiepercentage	11
11.2	Aanpassen van de voorlopige premie	12
11.3	Achteraf verrekenen van de premie	12
12	Wat moet u weten over premie betalen?	12
12.1	Wanneer moet u de premie betalen?	12
12.2	Wanneer krijgt u premie terug?	12
12.3	Moet u premie betalen als een werknemer arbeidsongeschikt is?	12
13	Hoe lang duurt de verzekering?	12
13.1	Verlenging van de verzekering	12
13.2	Opzeggen van de verzekering	12
14	Wat als het risico wijzigt?	13
14.1	Meldingsplicht	13
14.2	Gevolgen van risicowijziging	13
14.3	Wijziging van de wet of regelgeving	13
15	Wanneer kunnen wij de verzekering wijzigen?	13
15.1	Wijziging van bepaalde groepen verzekeringen	13
15.2	Wijzigen van de premie als gevolg van schadeverloop	14
16	Algemene informatie	14
16.1	Waar sturen wij onze berichten naartoe?	14
16.2	Welk recht geldt voor deze verzekering?	14
16.3	Wat doen wij bij fraude?	14
16.4	Hoe worden uw gegevens gebruikt en beschermd?	15
16.5	Voorkom ongeldigheid, geef ons de juiste informatie door	15
16.6	Opschortende voorwaarde	15
16.7	Uw (werknemers)gegevens opgeven	15
16.8	De Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars	15
16.9	Wat kunt u doen als u een klacht heeft over deze verzekering of onze dienstverlening?	16
17	Begrippenlijst	17

Leeswijzer

Dit zijn de voorwaarden van uw Agrarisch Pluspakket.

Per risico vormen uw polisblad, de algemene pakketvoorwaarden en deze voorwaarden Agrarisch Pluspakket één geheel. Bij strijdigheid gaan de algemene pakketvoorwaarden voor de voorwaarden van het Agrarisch Pluspakket.

Bij het sluiten van deze verzekering is de verzekeraar ervan uitgegaan dat de gegeven inlichtingen en verklaringen juist en volledig zijn. Verzwegen gegevens en onjuiste of onvolledig gegeven antwoorden op vragen kunnen voor de verzekeraar een reden zijn om de nietigheid van deze verzekering in te roepen.

In deze voorwaarden staan ook de regels van deze verzekering en veel praktische zaken. Bijvoorbeeld wat u en uw werknemer moeten doen als een werknemer arbeidsongeschikt wordt. Maar ook wanneer uw werknemer een uitkering krijgt. En wanneer u ons over belangrijke dingen moet informeren. Of hoe we jaarlijks de verzekering en de premie aanpassen. U vindt hier ook wanneer u de premie moet betalen en wanneer u niet verzekerd bent.

Deze verzekeringen vallen niet onder de Pensioenwet.

1 Wat voor verzekering is dit?

1.1 Over de verzekering

Deze verzekering voorziet in een uitkering aan u bij arbeidsongeschiktheid, rekening houdend met hetgeen is vermeld in deze voorwaarden of op het polisblad. Een verlenging van de loondoorbetalingsplicht voor uw werkgever als gevolg van een door UWV opgelegde sanctie, valt niet onder de dekking van deze verzekering. Dit geldt alleen in het geval de oorzaak voor de verlenging te wijten is aan uw schuld.

In deze verzekeringsvoorwaarden staat welke uitkering voor uw werknemers is verzekerd. Ook staat er hoeveel van hun inkomen is verzekerd en wanneer zij een uitkering krijgen. Uw werknemers zijn alle werknemers die bij u in dienst zijn of die een daarmee gelijkgestelde arbeidsverhouding hebben. Zij moeten verplicht verzekerd zijn voor de WIA.

1.2 Wie zijn wij, de verzekeraar?

Cerass B.V., ook afgekort als Cerass. Cerass is geregistreerd bij toezichthouder Autoriteit Financiële Markten (AFM) onder nummer 12007383 en is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 52036731.

1.3 Gevolgen voor de pensioenwet

Op deze verzekering is de pensioenwet niet van toepassing. Daarnaast gelden de volgende bepalingen:

- Alleen de verzekerde werknemer heeft recht op de uitkering uit deze verzekering. Als wij de uitkering aan u doen moet u die meteen aan de werknemer betalen. U houdt dan de loonbelasting en wettelijk verplichte premies in.
- U en de verzekerde werknemer kunnen er niet voor zorgen dat iemand anders recht krijgt op de uitkering. Het recht op uitkering uit deze verzekering kan niet worden afgekocht.
- Het kan ook niet gebruikt worden om een lening mee te krijgen. En het kan niet in pand worden gegeven.

2 Waarop is de verzekering gebaseerd?

2.1 De gegevens die wij van u krijgen

Wat u ons heeft verteld vormt de basis van dit verzekeringscontract. Daarbij horen alle opgaven en verklaringen die wij van u of namens u hebben ontvangen. Deze gegevens maken deel uit van het verzekeringscontract. Het is belangrijk dat de gegevens juist zijn. Anders kunnen wij de verzekering direct stoppen. Dat kan bijvoorbeeld als u:

- ons onjuiste gegevens heeft gestuurd;
- dingen heeft verklaard die niet waar zijn;
- dingen heeft verzwegen die u bekend zijn.

2.2 Arbeidsongeschiktheid

Ongeschiktheid tot het verrichten van werkzaamheden door het rechtstreeks en objectief vast te stellen gevolg van ziekte of ongeval. Bij de definitie van arbeidsongeschiktheid wordt voor de eerste 104 weken van arbeidsongeschiktheid aangesloten bij hetgeen in het Burgerlijk Wetboek hierover is vermeld. Voor de onderdelen uit deze verzekering die ingaan na 104 weken arbeidsongeschiktheid geldt dat er sprake is van arbeidsongeschiktheid als u arbeidsongeschikt bent in onder andere de zin van de wet WIA. Hierop geldt als aanvulling dat er ook sprake is van arbeidsongeschiktheid voor deze verzekering als u voor de wet WIA tussen de 1 en 35% arbeidsongeschikt wordt bevonden.

Is de werknemer minder dan 28 dagen hersteld en daarna weer arbeidsongeschikt? Dan tellen de perioden voor en na het herstel samen als 1 periode van arbeidsongeschiktheid.

2.3 Ziekteverzuim aanvulling 27ste t/m 52ste arbeidsongeschiktheids-week

- a) Bij arbeidsongeschiktheid wordt, rekening houdend met hetgeen in deze voorwaarden en op het polisblad is vermeld, voor zover en zolang uw werknemer ongeschikt is en blijft tot het verrichten van arbeid, aan u met ingang van de 27ste week van arbeidsongeschiktheid per dag een uitkering verstrekt ter hoogte van het dekkingspercentage op uw polisblad vermenigvuldigd met het verzekerde jaarloon, gedeeld door 261 dagen. Per week wordt over maximaal 5 dagen uitkering verleend.
- b) Bij het bepalen van de uitkering uit het eerste lid wordt rekening gehouden met het arbeidsongeschiktheidspercentage. Bij gedeeltelijke werkhervatting wordt de uitkering met een zelfde percentage als het percentage waarvoor de werknemer nog geen arbeid kan verrichten wegens arbeidsongeschiktheid.
- c) Geen uitkering als bedoeld in het eerste lid van dit artikel, wordt verstrekt nadat een tijdvak van 52 weken van ongeschiktheid tot werken is verstreken, te rekenen vanaf de eerste arbeidsongeschiktheidsdag. Voor het bepalen van dit tijdvak worden tijdvakken van arbeidsongeschiktheid samengeteld, als zij elkaar met een onderbreking van minder dan 28 dagen opvolgen.
- d) Voor het bepalen van het in het derde lid bedoelde tijdvak worden tevens tijdvakken van arbeidsongeschiktheid samengeteld, als zij worden onderbroken door uitsluitend een periode van bevallingsverlof op grond van de Wazo, en het tweede tijdvak van arbeidsongeschiktheid dezelfde oorzaak kent als het eerste tijdvak.

2.4 Ziekteverzuim aanvulling 53ste t/m 104de arbeidsongeschiktheidsweek

- a) Bij arbeidsongeschiktheid wordt, rekening houdend met hetgeen in deze voorwaarden en op het polisblad is vermeld, voor zover en zolang uw werknemer ongeschikt is en blijft tot het verrichten van arbeid, aan u met ingang van de 53ste week van arbeidsongeschiktheid per dag een uitkering verstrekt ter hoogte van het dekkingspercentage op uw polisblad vermenigvuldigd met het verzekerde jaarloon, gedeeld door 261 dagen. Per week wordt over maximaal 5 dagen uitkering verleend.
- b) Bij het bepalen van de uitkering uit het eerste lid wordt rekening gehouden met het arbeidsongeschiktheidspercentage. Bij gedeeltelijke werkhervatting wordt de uitkering met een zelfde percentage als het percentage waarvoor uw werknemer nog geen arbeid kan verrichten wegens arbeidsongeschiktheid.
- c) Geen uitkering als bedoeld in het eerste lid, wordt verstrekt nadat een tijdvak van 104 weken van arbeidsongeschiktheid is verstreken, te rekenen vanaf de eerste arbeidsongeschiktheidsdag. Voor het bepalen van dit tijdvak worden tijdvakken van arbeidsongeschiktheid samengeteld als zij elkaar met een onderbreking van minder dan 28 dagen opvolgen.
- d) Voor het bepalen van het in het derde lid bedoelde tijdvak worden tevens tijdvakken van ongeschiktheid tot werken samengeteld, als zij worden onderbroken door uitsluitend een periode van bevallingsverlof op grond van de Wazo, en het tweede tijdvak van ongeschiktheid tot werken dezelfde arbeidsongeschiktheidsoorzaak kent als het eerste tijdvak.

2.5 WIA aanvulling

- a) Bij arbeidsongeschiktheid langer dan 104 weken wordt, rekening houdend met hetgeen in deze voorwaarden en op het polisblad is vermeld, voor zover en zolang uw werknemer ongeschikt is en blijft tot het verrichten van arbeid en er sprake is van loonverlies, vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid in onder andere de zin van de wet WIA, per dag een uitkering aan de verzekeringnemer verstrekt ter hoogte van 10% van het verzekerde jaarloon, gedeeld door 261 dagen. Per week wordt over maximaal 5 dagen uitkering verleend.
- b) De maximale duur van deze uitkering staat op het polisblad vermeld.
- c) Aanspraak op uitkering volgens dit artikel kan uitsluitend ontstaan nadat u een verzoek om uitkering heeft ingediend. U dient bij dit verzoek ook de beschikking van UWV te overleggen waarin de beslissing over de arbeidsongeschiktheid en de WIA-aanspraak is vastgelegd.
- d) Geen uitkering als bedoeld in het eerste lid van dit artikel wordt verstrekt nadat een tijdvak van 261 dagen, te rekenen vanaf de eerste arbeidsongeschiktheid dag, in onder andere de zin van de wet WIA is verstreken.
- e) De aanspraak op een uitkering als bedoeld in het eerste lid van dit artikel vervalt als UWV de WIA-uitkering intrekt, afwijst of beëindigt, tenzij de intrekking, afwijzing of beëindiging van de WIA-uitkering wordt veroorzaakt door dat u tussen 1 en 35 procent arbeidsongeschikt wordt bevonden.
- f) Geen aanspraak ontstaat wanneer de eerste arbeidsongeschiktheid dag als bedoeld in onder andere de wet WIA, A, voor de ingangsdatum van de verzekering ligt.

2.6 WGA-hiaat Uitgebreid

- a) Bij ontstaan van een WGA hiaat wordt, rekening houdend met hetgeen in deze voorwaarden en op het polisblad is vermeld, zolang er een WGA-hiaat is en de werknemer voor de WGA tussen de 35% en 80% arbeidsongeschikt is, de WGA-loonaanvullingsuitkering of WGA-vervolguitkering aangevuld.
- b) Aanspraak op uitkering volgens dit artikel kan uitsluitend ontstaan nadat u een verzoek om uitkering heeft ingediend. U dient bij dit verzoek ook de beschikking van UWV te overleggen waarin de beslissing over de arbeidsongeschiktheid en de WIA-aanspraak is vastgelegd.
- c) De uitkering wordt berekend door 70% van het verzekerde jaarloon te verminderen met de wettelijke WGA-loonaanvullingsuitkering of WGA-vervolguitkering én met 70% van het verdiende inkomen én met een WW-uitkering én andere wettelijke uitkeringen. Het verzekerde jaarloon en het verdiende inkomen zijn gemaximeerd op het, voor het betreffende jaar, geldende maximumloon sociale verzekeringen.
- d) Geen uitkering wordt verstrekt als er geen sprake meer is van een WGA-hiaat. Hierbij volgt de verzekeraar de beschikking van UWV waarin de beslissing over de arbeidsongeschiktheid en de WIA-aanspraak is vastgelegd.

2.7 WIA 35 min

- a) Bij arbeidsongeschiktheid langer dan 104 weken wordt waarbij de verzekerde werknemer recht heeft op een uitkering als de verzekerde werknemer tussen de 1 en 35 % arbeidsongeschikt is, rekening houdend met hetgeen in deze voorwaarden en op het polisblad is vermeld, voor zover en zolang de werknemer ongeschikt is en blijft tot het verrichten van arbeid en er sprake is van loonverlies, vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid in onder andere de zin van de wet WIA, per dag een uitkering aan de verzekeringnemer verstrekt ter hoogte van 90% van het verzekerde jaarloon, gedeeld door 261 dagen. Per week wordt over maximaal 5 dagen uitkering verleend.
- b) De maximale duur van deze uitkering staat op het polisblad vermeld.

- c) Aanspraak op uitkering volgens dit artikel kan uitsluitend ontstaan nadat u een verzoek om uitkering heeft ingediend. U dient bij dit verzoek ook de beschikking van UWV te overleggen waarin de beslissing over de arbeidsongeschiktheid en de WIA-aanspraak is vastgelegd.
- d) De uitkering wordt berekend door 90% van het verzekerd jaarloon te verminderen met het verdiende inkomen én met een WW-uitkering én andere wettelijke uitkeringen.
- e) Geen uitkering wordt verstrekt als er geen sprake meer is van een WIA 35 min status. Hierbij volgt de verzekeraar de beschikking van UWV waarin de beslissing over de arbeidsongeschiktheid en de WIA-aanspraak is vastgelegd.

3 Hoe bepalen wij de verzekerde bedragen?

Bij de aanmelding van een nieuwe werknemer gebruiken wij het loon per datum indiensttreding. Bij ieder volgend jaar gebruiken wij de opgegeven lonen per 31 december van dat jaar. Het loon voor de verzuimaanvulling telt mee tot het maximum wat op het polisblad is overeengekomen. Op de WGA Hiaat Uitgebreid, WIA aanvulling en de WIA 35-min is het verzekerd bedrag gemaximeerd op het, voor het betreffende jaar, geldende maximumloon sociale verzekeringen.

Ieder verzekeringsjaar moet u de lonen per 31 december van alle verzekerde werknemers opgeven. U moet dat doen voor 1 april van het verzekeringsjaar. Als u dat voor alle verzekerden heeft gedaan passen wij de verzekerde bedragen met terugwerkende kracht per 1 januari aan.

4 Hoe gaat aanbieden en accepteren van werknemers?

U moet al uw werknemers aanmelden voor de verzekering. Dat zijn alle werknemers die verplicht verzekerd zijn voor het Pluspakket. Dat moet u doen:

- als de verzekering start;
- binnen 30 dagen nadat een werknemer in dienst komt.

Heeft u op tijd gemeld? Dan zijn wij verplicht alle aangemelde werknemers te accepteren. U moet de aanmeldingen wel kunnen aantonen als wij dat vragen. De aangemelde werknemers moeten helemaal arbeidsgeschikt zijn.

Is een werknemer arbeidsongeschikt of gedeeltelijk arbeidsongeschikt op de datum dat hij in dienst komt? Dan kan hij pas worden verzekerd als hij ten minste 28 dagen helemaal arbeidsgeschikt is. Als dat nodig is zullen wij dat vaststellen als er om een uitkering wordt gevraagd. Wij passen de dekking dan achteraf aan.

Als de werknemers zelf kunnen kiezen of ze verzekerd willen worden staat dat op het polisblad. Wij noemen dat facultatieve deelname. Een nieuwe werknemer die niet verzekerd wil worden moet een afstandsverklaring ondertekenen. U stuurt ons de afstandsverklaring binnen 30 dagen na de indiensttreding.

5 Wanneer eindigt de dekking?

De dekking voor een verzekerde werknemer stopt:

- als het dienstverband ophoudt;
- op de dag waarop de verzekerde werknemer de overeengekomen eindleeftijd bereikt;
- op de datum van het overlijden van de verzekerde werknemer;
- als een verzekerde niet meer verplicht verzekerd is op grond van de WIA.

Het einde van een dienstverband meldt u binnen 30 dagen na de datum waarop het dienstverband ophoudt.

6 Is er recht op uitkering na het stoppen van de dekking?

Stopt de dekking van deze verzekering? En is het recht op uitkering al ingegaan? Dan verandert er niets aan het recht op uitkering. De eerste dag van de arbeids- ongeschiktheid moet dan liggen voor de datum waarop de verzekering stopt. Die eerste dag wordt door het UWV vastgesteld.

Na het stoppen van de verzekering houden wij geen rekening met veranderingen in de Wet WIA. Het recht op uitkering wordt gebaseerd op de WIA zoals die gold voor het stoppen van de verzekering.

7 Wanneer krijgt u geen uitkering?

7.1 Bestaande arbeidsongeschiktheid

Is uw werknemer arbeidsongeschikt geworden voordat de dekking van deze verzekering is ingegaan? Dan is er geen recht op uitkering.

7.2 Opzet, eigen schuld en roekeloosheid

Soms keren wij niet uit, terwijl uw werknemer wel arbeidsongeschikt wordt. Dat gebeurt:

- als uw werknemer door uw of zijn opzet arbeids- ongeschikt is geworden. Of de arbeidsongeschiktheid door uw of zijn opzet is toegenomen;
- als u er in ernstige hoeveelheid schuld aan heeft dat uw werknemer arbeidsongeschikt is geworden;
- als uw werknemer arbeidsongeschikt is geworden doordat u roekeloos was.

7.3 Molest, acties met geweld

Wij keren niet uit als uw werknemer arbeidsongeschikt wordt door Molest. Daaronder vallen de volgende gebeurtenissen:

- gewapend conflict: als landen of groepen met elkaar in oorlog zijn;
- burgeroorlog: als inwoners van één land met elkaar oorlog voeren;
- opstand: als inwoners van een land zich met geweld verzetten tegen de overheid van dat land;
- binnenlandse onlusten: als groepen geweld gebruiken op verschillende plaatsen in een land;
- oproer: als een groep mensen op één plaats zich met geweld verzet tegen de overheid;
- mouterij: als een groep militairen zich met geweld verzet tegen hun commandanten.

Als wij een beroep doen op dit Artikel doen wij dat op basis van de juridische omschrijving. De juridische omschrijvingen van deze begrippen zijn:

- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de één de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredes- macht der Verenigde Naties;
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is;
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag;
- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat;
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag;
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

7.4 Atoomkernreactie

U krijgt geen uitkering als uw werknemer arbeids- ongeschikt is door een atoomkernreactie. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan. Dat geldt niet als uw werknemer arbeidsongeschikt is geworden door radioactieve stoffen als die volgens hun doel buiten de kerninstallatie gebruikt worden. Bovendien moeten ze bedoeld zijn voor gebruik in:

- de industrie;
- de handel;
- de landbouw;
- een medisch doel;
- de wetenschap;
- een onderwijskundig doel;
- beveiliging, maar geen militaire beveiliging.

Daarnaast moet er een vergunning van de overheid zijn om radioactieve stoffen te maken, te gebruiken, te bewaren en op te ruimen. Maar alleen als de wet dat eist. In de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen staat wat we bedoelen met een kerninstallatie. We bedoelen ook een kerninstallatie aan boord van een schip.

7.5 Fraude

Wij keren niet uit bij fraude. Fraude is het misleiden, bedriegen of schenden van vertrouwen om daarmee een oneerlijk of onrechtvaardig voordeel te krijgen. Wij keren dus niet uit als u opzettelijk onjuiste gegevens geeft. Of door iemand anders heeft laten geven.

7.6 Niet nakomen van verplichtingen

Let op: Er is geen recht op uitkering als u de verplichtingen uit deze verzekering niet nakomt. Maar alleen als dat voor ons een nadeel oplevert. Bijvoorbeeld bij het niet binnen 43 weken melden van arbeidsongeschiktheid. Zijn wij daardoor niet of niet op tijd in staat om een bijdrage te leveren aan het herstel en de terugkeer naar werk? Dan is er geen recht op uitkering. De uitkering die wij moeten doen aan de verzekerde werknemer zullen wij dan op u verhalen.

8 Bent u verzekerd bij terrorisme?

8.1 Terrorisme

Terrorisme is een vorm van gewelddadige handelingen. Meestal is het een aanslag of een serie aanslagen die met elkaar te maken hebben. Een aanslag is ook het verspreiden van ziektekiemen of andere stoffen die de gezondheid van mens of dier aantasten. De bedoeling van de aanslagen is meestal om bepaalde doelen te bereiken. Bijvoorbeeld van een bepaalde politieke groep, godsdienst of overtuiging.

8.2 Herverzekeringsmaatschappij voor terrorismeschaden

Wij verzekeren het risico van terrorisme niet helemaal zelf. Wij hebben ons voor het terrorismerisico verzekerd bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden NV (NHT). Voor de behandeling van terrorismeschade gelden aparte regels. Die regels zijn vastgelegd in een uitkeringsprotocol (de officiële aanduiding is: Protocol afwikkeling claims). De tekst van het uitkeringsprotocol kunt u zien op www.terrorismeverzekerd.nl.

8.3 Beperkte schadevergoeding

Bij schade als gevolg van terrorisme kan de uitkering worden beperkt. Dat kan ook bij schade die het gevolg is van maatregelen tegen het dreigend gevaar (preventieve maatregelen). De uitkering kan worden beperkt tot het bedrag dat wij voor de schade ontvangen van de NHT. De NHT beslist of er terrorismeschade is. Wij moeten wachten met uitkeren tot de NHT dat heeft beslist en de vergoeding bekend maakt.

8.4 Preventieve maatregelen

Preventieve maatregelen zijn maatregelen die worden genomen tegen onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme. Maar ook de maatregelen die er voor moeten zorgen dat de gevolgen van terrorisme minder groot zijn.

8.5 Op tijd melden van schade door terrorisme

Als u niet op tijd meldt dat u schade heeft, vervalt het recht op een uitkering. U moet de schade melden binnen twee jaar nadat de NHT heeft beslist of er terrorisme- schade is.

9 Wat moet u doen en wat doen wij bij arbeidsongeschiktheid?

Bij arbeidsongeschiktheid moet de verzekerde werknemer een aantal dingen doen. Maar u als werkgever ook. Verplichtingen voor de verzekerde werknemer:

- a) De verzekerde werknemer moet de arbeidsongeschiktheid aan ons melden. Dat moet uiterlijk in de 42e week na het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid. Voor het melden is een formulier beschikbaar (het Schade-aangifteformulier).
- b) Vragen wij aan de verzekerde werknemer zich laten onderzoeken door een arts? Dan moet de werknemer daar aan meewerken. Wij wijzen de arts aan. De werknemer moet alle informatie aan de arts geven die de arts vraagt. Wij kunnen ook om een Arbeidsdeskundig onderzoek vragen. De werknemer moet daar ook aan meewerken. De kosten van een onderzoek betalen wij.
- c) De verzekerde werknemer moet er alles aan doen om weer aan het werk te kunnen gaan. Dat kunnen verschillende dingen zijn zoals:
 - a. meewerken aan arbeidsbemiddeling;
 - b. passend werk aannemen als dat wordt aangeboden. Dat is werk dat past bij wat hij kan op grond van zijn mogelijkheden en opleiding;
 - c. een opleiding volgen;
 - d. geen dingen doen die de terugkeer naar werk tegenhouden of vertragen.
- d) De verzekerde werknemer moet ons alle informatie geven die wij nodig vinden. Hij moet dat zo spoedig mogelijk doen. Wij hebben in ieder geval de originele beschikkingen van de WIA nodig. Daarbij hoort ook de arbeidsdeskundige bijlage. Vragen wij aan de werknemer de informatie aan een deskundige te geven? Dan moet hij dat doen. Wij wijzen dan medische of andere deskundigen aan. Als het nodig is moet de werknemer een machtiging geven om de informatie te kunnen vragen. Zijn er feiten of omstandigheden van belang voor de vaststelling van de arbeidsongeschiktheid? Dan moet de werknemer dat aan ons vertellen. Hij mag ze niet helemaal of voor een deel verzwijgen. En hij moet het juist vertellen.
- e) De verzekerde werknemer stuurt ons een kopie van de loonstrook. Zijn er meerdere werkgevers dan stuurt hij alle loonstroken. Op basis daarvan stellen wij vast of de werknemer minimaal 50% van zijn overgebleven verdien capaciteit gebruikt. Wijzig het inkomen? Dan stuurt de verzekerde werknemer de loonstroken waaruit de wijziging blijkt. Na afloop van ieder jaar vragen wij de werknemer om een kopie van zijn jaaropgave door de werkgever of werkgevers. Ook kunnen wij vragen om een kopie van de definitieve belastingaanslag over het verstreken jaar.
- f) De verzekerde werknemer moet ons schriftelijk bericht sturen als er iets verandert in het arbeidsongeschiktheidspercentage en/of het recht op uitkering op grond van de WIA. Het bericht moet binnen 30 dagen na de wijziging worden gestuurd. Daarbij moet de werknemer de uitkeringsstukken meesturen. Dat moet ook als de werknemer beroep gaat aantekenen tegen de beslissing over de uitkering. Hij moet niet wachten op de uitslag van het beroep.

- g) Is de arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door een aansprakelijke derde partij? Dan moet de verzekerde werknemer ons alle informatie geven. Hij moet ons dan helpen om de uitkering terug te krijgen van de aansprakelijke derde

Uw verplichtingen als werkgever:

- Let op: U moet als werkgever de verzekerde werknemer op zijn verplichtingen wijzen. Ook moet u de onder a, c, d, e, f en g genoemde verplichtingen voldoen voor zover de werknemer dat zelf niet heeft gedaan.
- U moet uw wettelijke verplichtingen na komen op het gebied van verzuimbegeleiding en re-integratie. Daaronder vallen ook:
 - het aanleggen van een re-integratieverslag;
 - het aanbieden van passende arbeid. Of het helpen bij het vinden van passend werk bij een andere werkgever.
- Heeft u een verschil van mening met de werknemer over de mate van arbeidsongeschiktheid? Of over de mogelijkheden tot re-integratie? Dan moet u verplicht een beoordeling (second opinion) aanvragen bij het UWV.

10 Wat moet u weten over de uitkering?

10.1 Betalen van de uitkering

De uitkering berekenen en betalen wij steeds per maand. Per dag is de uitkering één 261e deel van het bedrag waar de verzekerde werknemer per jaar recht op heeft. Wij betalen zo snel mogelijk na afloop van de maand. Als de uitkering stopt betalen wij zo snel mogelijk daarna.

De uitkering wordt gebaseerd op het loon dat is verzekerd op de 1e ziekte januari van het jaar waarin de WIA-uitkering ingaat. Wordt er op deze datum loon door- betaald bij ziekte? En is dat minder dan 100% van het loon voor de ziekte? Dan baseren wij de uitkering op het volledige loon (100%).

Als de werknemer overlijdt, stopt de uitkering van de verzekering op dezelfde datum dat de WIA-uitkering stopt. De uitkering stopt altijd op de dag dat de werknemer de eindleeftijd bereikt. De uitkering stopt ook als de maximale uitkeringsduur is bereikt. De afgesproken eindleeftijd en uitkeringsduur staan op het polisblad.

10.2 Stijgen van de uitkering

Als wij met u hebben afgesproken dat de uitkering stijgt, dan staat dat op uw polisblad. Als dat niet zo is dan stijgt de uitkering niet jaarlijks. Krijgt een werknemer een uitkering op grond van deze polis? Dan verhogen wij het verzekerde bedrag ieder jaar met het afgesproken percentage. Dit percentage staat op uw polisblad. Het verzekerde bedrag stijgt voor het eerst op 1 januari na ingang van de WIA-uitkering. Zolang wij uitkeren stijgt het bedrag daarna iedere 1 januari.

11 Wat is jaarlijkse aanpassing?

11.1 Aanpassing van het premiepercentage

Het premiepercentage is het premiebedrag als percentage van het totaal aan verzekerde bedragen waarover wij premie heffen.

Wij berekenen het premiepercentage iedere contracts- periode opnieuw. Hebben wij ons tarief vernieuwd na de ingangsdatum van de verzekering? Dan berekenen wij het premiepercentage op basis van het nieuwste tarief. Wij berekenen de premie voor uw bedrijf ook op basis van de samenstelling van uw personeelsbestand en de verzekerde bedragen. Het nieuwe percentage geldt voor de volgende contractperiode.

Als het premiepercentage met meer dan 25% stijgt vergeleken met de vorige contractperiode dan kunt u de verzekering stoppen. U kunt dit schriftelijk doen. Dit moet wel binnen 2 maanden nadat wij u bericht hebben gestuurd over de verhoging. De verzekering stopt dan op de eerste dag van de volgende contractperiode.

11.2 Aanpassen van de voorlopige premie

De premie die u voor het volgende jaar moet betalen is een voorlopige premie. De definitieve premie wordt jaarlijks bepaald. Dat doen wij op basis van de salarissen per 31 december en het premiepercentage voor dat jaar. Daarna verrekenen we de premie.

11.3 Achteraf verrekenen van de premie

Na afloop van het verzekeringsjaar berekenen wij de definitieve premie. Voor nieuwe werknemers betaalt u premie vanaf het moment dat zij verzekerd worden.

Als een verzekerde werknemer uit dienst gaat krijgt u de premie terug voor het deel van het jaar dat hij niet meer in dienst is. De definitieve premie verrekenen wij met de premie die u al heeft betaald.

Wij doen dit één keer per jaar. Heeft u plotseling veel personeelsmutaties in een jaar? Dan kunt u ons vragen om een tweede verrekening tijdens het verzekeringsjaar.

12 Wat moet u weten over premie betalen?

12.1 Wanneer moet u de premie betalen?

U moet de premie vooraf betalen. Bij de premie horen ook apart genoemde kosten. De premie moet binnen dertig dagen betaald zijn. Dat is binnen dertig dagen nadat wij u dat gevraagd hebben. Dat geldt aan het begin van de verzekering maar ook voor volgende perioden. Voor iedere volgende periode moet de premie in ieder geval op de premievervaldatum betaald zijn.

12.2 Wanneer krijgt u premie terug?

Als de verzekering stopt krijgt u premie terug. Dat is de premie die u vooraf heeft betaald voor de periode na de stopzetting. U krijgt ook vooraf betaalde premie terug als wij de premie verlagen. Soms krijgt u geen premie terug. Dat gebeurt als wij de verzekering stoppen omdat u probeert ons te misleiden.

12.3 Moet u premie betalen als een werknemer arbeidsongeschikt is?

Is een werknemer arbeidsongeschikt? En geven wij daarom een uitkering op basis van deze verzekering? Dan hoeft u geen premie te betalen voor deze werknemer.

13 Hoe lang duurt de verzekering?

13.1 Verlenging van de verzekering

Voor hoeveel jaar de verzekering is afgesproken staat op het polisblad. Dat is de eerste periode. De datum waarop die afloopt staat ook op het polisblad. Als u niet opzegt verlengen wij de verzekering daarna steeds voor een periode van 12 maanden.

13.2 Opzeggen van de verzekering

U kunt in de eerste periode opzeggen tot twee maanden voor de verlenging.

Na de eerste verlenging kunt u op ieder moment opzeggen. Het duurt dan nog een maand voor de verzekering stopt. Opzeggen moet u schriftelijk doen. Wij kunnen de verzekering tijdens de looptijd niet opzeggen. Behalve als dat in deze voorwaarden staat. Wij kunnen opzeggen als:

- u geen dekking meer heeft, omdat u de premie niet heeft betaald;
- het risico of de sociale wetgeving zijn veranderd;

- uw bedrijf wordt beëindigd, geen rechtspersoon meer is of van rechtspersoon verandert;
- het aantal verzekerde werknemers minder dan 75% van het totale aantal werknemers is;
- u opzettelijk onjuiste gegevens aan ons geeft of laat geven;
- u belangrijke informatie heeft verzwegen.

Als wij de verzekering opzeggen doen wij dat schriftelijk. Wij vertellen u dan ook wanneer de verzekering stopt.

14 Wat als het risico wijzigt?

14.1 Meldingsplicht

U bent verplicht ons meteen te informeren als het risico verandert. Als wij u dat vragen geeft u ons alle informatie die over de verandering beschikbaar is. Het risico verandert onder andere als:

- u de bedrijfsvoering wijzigt. Bijvoorbeeld omdat u onderdelen van het bedrijf verkoopt of nieuwe koopt. Of omdat u andere activiteiten gaat ondernemen die afwijken van de activiteiten die wij kennen. Vooral als de nieuwe activiteiten leiden tot een duidelijk verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico;
- een verzekerde werknemer voor een periode langer dan 6 maanden buiten Nederland gaat werken.

14.2 Gevolgen van risicowijziging

Als uw bedrijfsactiviteiten veranderen zullen wij beoordelen of dat het risico voor de verzekering zwaarder maakt. Als dat zo is kunnen wij de voorwaarden en de premie aanpassen. Als wij het nieuwe risico niet willen verzekeren kunnen wij de verzekering stoppen.

Bent u het niet eens met de verhoging van de premie of de veranderde voorwaarden? Dan kunt u de verzekering stoppen. U kunt dat doen binnen een maand nadat u van ons gehoord heeft wat er verandert. De verzekering stopt dan op de datum waarop wij uw bericht over de wijziging van uw risico hebben ontvangen.

14.3 Wijziging van de wet of regelgeving

Naast veranderingen in uw bedrijf kunnen er ook wijzigingen komen in de WIA of andere sociale verzekeringen. Daardoor kan onze mogelijke uitkerings- plicht veranderen. Wij kunnen dan de verzekering stoppen of wijzigen. Hoe wij dat doen staat in het volgende Artikel.

15 Wanneer kunnen wij de verzekering wijzigen?

15.1 Wijziging van bepaalde groepen verzekeringen

Wij kunnen de premie en de voorwaarden van bepaalde groepen verzekeringen van dezelfde soort aanpassen. Dit heet een 'en bloc wijziging'. Als wij dat doen vertellen wij u van te voren wat er verandert.

- Wanneer wij uw verzekering verlengen kunnen wij de premie en/of voorwaarden veranderen. De veranderingen gaan dan in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode.
- Het kan nodig zijn dat wij de premie en/of voorwaarden tijdens de contractperiode veranderen. Dat doen wij alleen in bijzondere gevallen. Wij kunnen dan niet wachten met de verandering tot de verzekering verlengd wordt. Bijvoorbeeld omdat de financiële gevolgen voor ons te ernstig zijn als wij het niet doen. Het is voor iedereen belangrijk dat we onze verplichtingen uit deze verzekering ook in de toekomst kunnen blijven nakomen. Wij leggen precies uit waarom de verandering nodig is. Dat zullen situaties zijn waarvan wij nu nog niet kunnen voorspellen of ze gaan voorkomen. Wij vertellen u ook wanneer de verandering ingaat.
- Bent u het niet eens met de verandering? Dan kunt u de verzekering stoppen. Dat doet u door ons een brief (of e-mail) te sturen. Daarin zegt u dat u de verzekering wilt stoppen. U moet dit doen binnen 30 dagen na de datum waarop u ons bericht over de verandering heeft ontvangen. De verzekering stopt

dan op de datum dat de veranderingen in gaan. Als u ons geen brief stuurt binnen deze 30 dagen, dan gelden de veranderingen ook voor u.

- De veranderingen gelden niet voor schade als gevolg van arbeidsongeschiktheid die is ontstaan voor de datum van de verandering.
- U kunt niet altijd uw verzekering opzeggen als wij iets veranderen.
- U kunt niet opzeggen als er iets in de wet of regelgeving verandert en wij daarom de premie of de voorwaarden moeten veranderen.
- U mag niet opzeggen als een premieverhoging het gevolg is van een in de voorwaarden met u afgesproken jaarlijkse aanpassing van de premie. U mag ook niet opzeggen als een algemene verandering in uw voordeel is of voor u geen gevolgen heeft.

15.2 Wijzigen van de premie als gevolg van schadeverloop

Wij kunnen de premie per de contract vervaldatum veranderen als wij vinden dat de omvang van de schade op deze verzekering dat nodig maakt. Als wij dat doen zullen wij dat minstens 2 maanden van te voren melden. Als u het niet eens bent met de verandering van de premie dan kunt u de verzekering stoppen. Hebben wij uw brief op tijd ontvangen dan stopt de verzekering per de contract vervaldatum.

Dit Artikel is niet van toepassing op de wijziging van de premie als gevolg van de jaarlijkse aanpassing.

16 Algemene informatie

16.1 Waar sturen wij onze berichten naartoe?

Als wij u iets willen vertellen dan sturen wij een brief aan uw adres. Dat is het laatste adres dat we van u hebben. Vergeet dus nooit een adreswijziging door te geven. Als uw verzekering via een tussenpersoon loopt kunnen we de brief ook naar uw tussenpersoon sturen.

16.2 Welk recht geldt voor deze verzekering?

Voor deze verzekering geldt het Nederlands recht.

16.3 Wat doen wij bij fraude?

Wij gaan ervan uit dat u ons juist en volledig informeert. Doet u dat opzettelijk en doelbewust niet? Dan fraudeert u. Bijvoorbeeld als u ons onjuiste gegevens stuurt als u een verzekering aanvraagt. U fraudeert ook als u belangrijke informatie voor het beoordelen van uw verzoek niet doorgeeft. Wij doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat u fraudeert. Bij dit onderzoek volgen wij de richtlijnen van het Verbond van Verzekeraars .

Heeft u gefraudeerd? Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- de verzekering stopzetten;
- andere leningen, verzekeringen en rekeningen die bij ons lopen beëindigen;
- besluiten dat u een al ontvangen uitkering of onze onderzoekskosten moeten terugbetalen;
- aangifte doen bij de politie;
- uw gegevens registreren in het incidenten- waarschuwingssysteem Financiële Instellingen. Dit is een register dat banken en verzekeraars gebruiken om fraude te bestrijden. Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidenten waarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door het College Bescherming Persoonsgegevens (CPB).

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat u niet teveel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering. Wilt u meer weten over ons fraudebeleid? Kijk dan op <https://www.cerass.nl/over-ons/fraudebeleid/>

16.4 Hoe worden uw gegevens gebruikt en beschermd?

U heeft ons gegevens gestuurd over uzelf of verzekerde personen. Wij zullen de persoonsgegevens voor de volgende zaken gebruiken:

- het vastleggen en uitvoeren van de verzekering;
- het uitvoeren van wettelijke verplichtingen;
- het voorkomen van fraude;
- het vergroten van ons klantenbestand (dit geldt niet voor de verzekerde personen).

Wij werken volgens de “Gedragscode verwerking persoonsgegevens verzekeraars”. In deze gedragscode staat wat de rechten en de plichten zijn als we persoonsgegevens gebruiken. U kunt de tekst van de gedragscode vinden op <https://www.verzekeraars.nl/branche/zelfreguleringsoverzicht-digijwijzer/gedragscode-verwerking-persoonsgegevens>. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars telefoon: (070) 333 87 77.

16.5 Voorkom ongeldigheid, geef ons de juiste informatie door

Voor de verzekering gaan we uit van de gegevens die u of uw adviseur aan ons heeft doorgegeven voor de aanvraag van de verzekering. Hebben wij de verkeerde informatie gekregen? Dan heeft u mogelijk geen recht op de uitkering. Als u ons met opzet heeft misleid, of als wij op basis van de juiste gegevens de verzekering niet zouden hebben gesloten, dan hebben wij het recht om de verzekering te beëindigen.

16.6 Opschortende voorwaarde

Soms kunnen wij geen verzekeringsovereenkomst met u sluiten vanwege nationale en internationale (sanctie)regels. Het is verboden om een verzekeringsovereenkomst met u aan te gaan als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een ‘opschortende voorwaarde’ van kracht. De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum. Onder u of een andere belanghebbende verstaan wij: • u; • verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst; • vertegenwoordigers en gemachtigden van uw bedrijf; • uiteindelijk financieel belanghebbenden bij uw bedrijf.

Wat gebeurt er als u of een belanghebbende voorkomt op een sanctielijst? Dan ontvangt u van ons hierover een brief waarin u leest welke gevolgen dit heeft voor de verzekering of uitkering.

16.7 Uw (werknemers)gegevens opgeven

Bij de aanvraag, uitvoering of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens en andere gegevens van u en uw werknemers. Deze gegevens gebruiken wij voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, voor het vergroten van ons klantenbestand, voor statistische analyses, om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen en om de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en cliënten te waarborgen. Als dat nodig is, regelt u dat de deskundige (arbo) dienstverlener en werknemer de gegevens, die wij in het kader van schadevergoeding en re-integratie nodig hebben, rechtstreeks aan ons verstrekken.

16.8 De Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars

Bij de verwerking van persoonsgegevens volgen wij de ‘Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars’.

Wij kunnen uw gegevens bekijken en vastleggen bij de Stichting CIS. Die is gevestigd aan de Bordewijklaan 2, 2591 XR te Den Haag. Postadres: postbus 124, 3700 AC te Zeist. De vastlegging van gegevens bij Stichting CIS is

bedoeld om risico's in de hand te houden en fraude tegen te gaan. U kunt meer informatie vinden op www.stichtingcis.nl. Daar vindt u ook het privacy- reglement van de stichting. Daarin staat hoe er wordt omgegaan met uw gegevens.

16.9 Wat kunt u doen als u een klacht heeft over deze verzekering of onze dienstverlening? Neem dan eerst contact met ons op om te zoeken naar een passende oplossing. U kunt een klacht indienen bij de directie van Cerass B.V. Postbus 2085, 1990 AB Velsbroek.

Bent u als werknemer verzekerd op deze polis en bent u niet tevreden met ons oordeel? Dan kunt u naar de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Bij deze stichting werkt de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Hij probeert de klacht op te lossen door partijen bij elkaar te brengen. Daarnaast is er een Geschillencommissie die een bindend advies kan geven. Adres: KiFiD, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. (www.kifid.nl)

Kunt u niet naar het klachteninstituut of bent u niet tevreden met onze behandeling van uw klacht? Dan kunt u natuurlijk ook naar de rechter.

17 Begrippenlijst

Deze begrippenlijst is van toepassing op alle voorwaarden en teksten in dit boekje.

Arbeidsdeskundig onderzoek

Is onderzoek naar de belastbaarheid van de persoon die wordt onderzocht.

Contract vervaldatum

Is de datum waarop de verzekeringsperiode afloopt en een nieuwe periode begint.

Eindleeftijd

Is de leeftijd waarop deze verzekering en de uitkering stopt.

Fraude

Is het misleiden, bedriegen of schenden van vertrouwen om daarmee een oneerlijk of onrechtvaardig voordeel te krijgen.

Gedragscodex verwerking persoonsgegevens verzekeraars

Geeft regels voor verzekeraars die persoonsgegevens gebruiken.

KiFiD

Is de stichting Klachteninstituut Financiële Dienst-verlening.

Premievervaldatum

Is de datum waarop een nieuwe verzekeringsperiode begint waarvoor premie moet worden betaald.

Schade-aangifteformulier

Is het formulier dat de verzekerde werknemer moet invullen om arbeidsongeschiktheid bij ons te melden.

Stichting CIS

Is de stichting Centraal Informatie Systeem. Deze stichting bewaart gegevens voor verzekeringsmaatschappijen om bijvoorbeeld fraude tegen te gaan.

UWV

Is het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

Verbond van Verzekeraars

Is een belangenvereniging van verzekeraars in Nederland.

WIA

Is de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen.

WGA

Is de regeling Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Dit is onderdeel van de WIA.