

Verzuim & WGA.IN CONTROL

Voorwaarden WGA-eigenrisicoverzekering

VWIC-WGAERV-2023-01

Op het polisblad, de Pakketvoorwaarden, de Algemene verzekeringsvoorwaarden en deze Voorwaarden WGA-eigenrisicoverzekering leest u welke rechten en plichten u heeft bij de verzekering.

In de voorwaarden van de verzekering vindt u de onderwerpen die alleen op die specifieke verzekering van toepassing zijn. De Algemene Pakketvoorwaarden gaan voor op de voorwaarden van de specifieke verzekering of dienst. De voorwaarden van de specifieke verzekering gaan voor op de Algemene verzekeringsvoorwaarden. De Algemene verzekeringsvoorwaarden gaan voor op de Pakketvoorwaarden. Eventuele clausules gaan voor op de voorwaarden van de specifieke verzekering.

Inhoudsopgave

1	Begrippen	4
1.1	Arbeidsongeschikt	4
1.2	Wachttijd WIA	4
1.3	WIA-index	4
1.4	WIA-loon	4
1.5	Maximum WIA-loon	4
1.6	Werknemer	4
2	De grondslag van uw WGA-eigenrisicoverzekering	5
2.1	De informatie die u moet verstrekken bij de start van de verzekering (mededelingsplicht)	5
2.2	Als arbeidsongeschiktheid van een werknemer te verwachten is	5
3	De dekking van uw WGA-eigenrisicoverzekering	6
3.1	Wat is het doel van uw WGA-eigenrisicoverzekering?	6
3.2	Wanneer heeft u recht op een vergoeding?	6
3.3	Hoe wordt uw recht op een vergoeding vastgesteld?	6
3.4	Hoe wordt uw vergoeding berekend?	6
3.5	Hoe lang heeft u recht op een vergoeding?	6
3.6	Wanneer en aan wie wordt de vergoeding betaald?	7
3.7	Garantieverklaring UWV	7
3.8	Beëindiging garantieverklaring UWV / Beëindiging van uw WGA-eigenrisicoverzekering	7
3.9	Is het mogelijk de rechten uit deze overeenkomst over te dragen?	7
4	Einde van de vergoeding	8
4.1	Wanneer heeft u geen recht (meer) op een vergoeding?	8
4.2	Wat zijn de gevolgen voor uw recht op een vergoeding als de WGA-eigenrisicoverzekering wordt beëindigd?	9
5	Uw werknemersbestand actueel houden	10
5.1	Wanneer is een werknemer niet (direct) meeverzekerd?	10
5.2	Wat zijn de gevolgen als u een wijziging in uw werknemersbestand niet of te laat doorgeeft?	11
5.3	Wat zijn de gevolgen als u gevraagde informatie niet of te laat doorgeeft?	11
6	Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	12
6.1	Wanneer geeft u een arbeidsongeschiktheidsmelding door?	12
6.2	Wat zijn de gevolgen als u de melding niet op tijd doorgeeft?	12
6.3	Welke informatie moet u doorgeven?	13
6.4	Wat zijn de gevolgen als u de informatie niet (op tijd) doorgeeft?	13
6.5	Wat zijn uw verplichtingen bij re-integratie?	13
6.6	Wat zijn de gevolgen als u zich niet aan deze verplichtingen houdt?	13
6.7	Wat doet u als iemand aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?	14
6.8	Wat zijn de gevolgen voor de vergoeding als iemand aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?	14

7	Uw premie	15
7.1	Hoe wordt uw premie vastgesteld?	15
7.2	Wanneer wordt uw premiepercentage vastgesteld?.....	15
7.3	Hoe wordt de voorschotpremie en de definitieve premie vastgesteld?.....	16
7.4	Wat zijn de gevolgen als u de premie niet op tijd of niet volledig betaalt?	16
7.5	Voor welke verzekerden hoeft u geen premie (meer) te betalen?	17

1 Begrippen

In deze voorwaarden wordt verstaan onder:

1.1 Arbeidsongeschikt

Een verzekerde is arbeidsongeschikt als hij dat is in de zin van de WIA (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen). De arbeidsongeschiktheid begint op de eerste dag waarop de verzekerde wegens ziekte of een ongeval niet werkt of het werk tijdens werktijd staakt. Op die dag begint ook de wachttijd voor de WIA. Perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met een onderbreking van minder dan vier weken beschouwen we als één arbeidsongeschiktheid.

1.2 Wachttijd WIA

De periode tussen de eerste werkdag waarop de verzekerde wegens ziekte niet werkt of het werken tijdens werktijd heeft gestaakt en het moment dat hij recht krijgt op een WIA-uitkering.

1.3 WIA-index

Het percentage waarmee de WIA-uitkeringen verhoogd worden bij de (half)jaarlijkse indexering.

1.4 WIA-loon

Het dagloon op basis waarvan UWV de WIA-uitkering van een arbeidsongeschikte werknemer berekent.

1.5 Maximum WIA-loon

Het maximale dagloon op basis waarvan de WIA-uitkering wordt berekend.

1.6 Werknemer

In afwijking van de Algemene verzekeringsvoorwaarden wordt voor deze verzekering onder werknemer verstaan:

- de werknemer met een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd;
- de werknemer met een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd en de werknemer met een oproepovereenkomst;
- de werknemer van wie de arbeidsverhouding op grond van artikel 4 of 5 van de Ziektewet (fictief dienstverband) als dienstbetrekking wordt beschouwd;
- de ex-werknemer die binnen 4 weken na afloop van de dienstbetrekking met u arbeidsongeschikt is geworden, met uitzondering van de ex-werknemer die op de eerste dag van zijn arbeidsongeschiktheid aanspraak maakt op een uitkering van de Werkloosheidswet of in dienstbetrekking werkzaam is bij een andere werkgever.

2 De grondslag van uw WGA-eigenrisicoverzekering

2.1 De informatie die u moet verstrekken bij de start van de verzekering (mededelingsplicht)

Bij de aanvraag van de verzekering worden er verschillende vragen gesteld. U bent wettelijk verplicht deze juist en volledig te beantwoorden. Op basis van uw antwoorden komt deze overeenkomst tot stand.

Heeft u de vragen onjuist of onvolledig beantwoord en zou de verzekeraar bij de juiste antwoorden de verzekering niet, of alleen tegen andere voorwaarden of een hogere premie geaccepteerd hebben? Dan kan de verzekeraar:

- uw vergoeding verlagen, beëindigen of weigeren. Zijn er al vergoedingen betaald, dan kunnen deze worden teruggevorderd;
- de premie en/of voorwaarden van de verzekering wijzigen;
- de vergoeding die aan het UWV moeten worden betaald, helemaal of gedeeltelijk van u terugvorderen;
- de verzekering beëindigen. Dit laatste gebeurt alleen als u met opzet onjuiste antwoorden heeft gegeven, of als de verzekeraar bij de juiste antwoorden de verzekering niet zou hebben geaccepteerd.

2.2 Als arbeidsongeschiktheid van een werknemer te verwachten is

Raakt een werknemer binnen zes maanden na de start van de verzekering of van zijn dienstverband arbeidsongeschikt? En was zijn gezondheidstoestand bij de start van de verzekering of van zijn dienstverband al zodanig dat u de arbeidsongeschiktheid redelijkerwijs moest doen verwachten? Dan kan de vergoeding tijdelijk of blijvend, geheel of gedeeltelijk worden geweigerd.

Had u direct voor de start van de verzekering een soortgelijke verzekering als deze verzekering, dan is bovenstaande bepaling bij de start van de verzekering niet van toepassing. De bepaling is wel altijd van toepassing bij nieuwe werknemers.

3 De dekking van uw WGA-eigenrisicoverzekering

3.1 Wat is het doel van uw WGA-eigenrisicoverzekering?

De WGA-eigenrisicoverzekering heeft als doel om u een vergoeding te geven voor de WGA-uitkeringen die u als eigenrisicodrager moet betalen voor arbeidsongeschikte verzekerden.

3.2 Wanneer heeft u recht op een vergoeding?

U heeft recht op een vergoeding als aan alle volgende voorwaarden is voldaan:

- de verzekerde ontvangt wegens arbeidsongeschiktheid een WGA-uitkering die u als eigenrisicodrager moet betalen;
- deze arbeidsongeschiktheid is begonnen op of na de ingangsdatum van deze verzekering;
- de verzekerde kon in de vier weken voor de ingangsdatum van deze module zijn werkzaamheden volledig verrichten;
- er is voldaan aan de Algemene pakketvoorwaarden, Pakketvoorwaarden, de Algemene verzekeringsvoorwaarden en deze voorwaarden.

3.3 Hoe wordt uw recht op een vergoeding vastgesteld?

Het UWV bepaalt of de verzekerde recht heeft op een WGA-uitkering en hoe hoog de uitkering is. Op basis daarvan wordt de hoogte en de duur van de vergoeding bepaald. Daarnaast wordt beoordeeld of aan de Pakketvoorwaarden, de Algemene verzekeringsvoorwaarden en deze voorwaarden is voldaan en of er recht op vergoeding bestaat.

3.4 Hoe wordt uw vergoeding berekend?

Uw vergoeding wordt berekend aan de hand van de declaratie van het UWV. Hierop staat het uitkeringsbedrag dat u verschuldigd bent aan het UWV. De hoogte van uw vergoeding is gelijk aan de hoogte van de WGA-uitkering die het UWV voor de verzekerde heeft vastgesteld. Het gaat hierbij om:

- de WGA-loongerelateerde uitkering;
- de WGA-vervolguitkering;
- de WGA-loonaanvullingsuitkering, tot maximaal de hoogte van de WGA-vervolguitkering. U ontvangt geen vergoeding voor het deel van de WGA-loonaanvullingsuitkering dat voor rekening komt van het UWV.

Moet u over de uitkering wettelijk verplichte premies betalen die u niet kunt inhouden op de uitkering? Dan worden deze ook vergoed.

3.5 Hoe lang heeft u recht op een vergoeding?

U heeft recht op een vergoeding zolang de verzekerde een WGA-uitkering ontvangt en er aan de Algemene verzekeringsvoorwaarden en deze voorwaarden is voldaan. De vergoeding eindigt na een periode van 10 jaar, maar in elk geval op de AOW-gerechtigde leeftijd. Deze 10 jaar gaan in op de dag dat de verzekerde een WGA-uitkering krijgt toegekend. Heeft het UWV u toestemming gegeven voor vrijwillige verlenging van de loondoorbetaling, dan begint de periode van 10 jaar na afloop van

de WIA-wachttijd. Periodes waarin de verzekerde een IVA-uitkering ontvangt, tellen mee voor het bepalen van de maximale periode van 10 jaar.

Wordt de WGA-uitkering van de verzekerde stopgezet, maar krijgt hij hier later weer recht op? Dan loopt de 10-jarige periode na deze onderbreking weer door; dit heet het herleven van de uitkering. Dit is bijvoorbeeld het geval in de volgende situaties:

- de WGA-uitkering van de verzekerde is stopgezet, omdat hij minder dan 35% arbeidsongeschikt werd verklaard. Binnen vijf jaar is zijn arbeidsongeschiktheid door dezelfde oorzaak weer verergerd. Daarom is hij opnieuw voor meer dan 35% arbeidsongeschikt verklaard;
- de WGA-uitkering van de verzekerde is stopgezet, omdat hij naar het buitenland verhuisde. Inmiddels woont hij weer in Nederland en is hij nog steeds meer dan 35% arbeidsongeschikt.

3.6 Wanneer en aan wie wordt de vergoeding betaald?

De vergoeding wordt aan u betaald, nadat de verzekeraar een kopie ontvangen heeft van de declaratie van het UWV en een bewijs dat u de declaratie aan het UWV heeft betaald.

3.7 Garantieverklaring UWV

Kunt u alleen eigenrisicodrager voor de WGA worden als er een schriftelijke garantie aan de Belastingdienst wordt overlegd? Dan dient deze verzekering als wettelijk verplichte garantstelling. De verzekeraar stuurt hiervoor een garantieverklaring naar de Belastingdienst.

Op basis van de garantieverklaring kan het UWV de verzekeraar om een vergoeding vragen voor de WGA-uitkeringen van uw werknemers. Blijkt later dat u op grond van de Algemene verzekeringsvoorwaarden of deze voorwaarden geen recht had op een vergoeding? Dan moet u het bedrag dat aan het UWV betaald is terugbetalen.

3.8 Beëindiging garantieverklaring UWV / Beëindiging van uw WGA-eigenrisicoverzekering

De garantieverklaring is onlosmakelijk met de WGA-eigenrisicoverzekering verbonden. Als de WGA-eigenrisicoverzekering wordt beëindigd, eindigt automatisch de garantstelling. De verzekeraar informeert de Belastingdienst dan dat zij niet langer garant staat voor de uitkeringen.

Vraagt u de Belastingdienst om uw eigenrisicodragerschap te beëindigen, dan moet u de verzekeraar hierover op hetzelfde moment informeren. De verzekeraar trekt de garantieverklaring in en de WGA-eigenrisicoverzekering wordt beëindigd per de datum waarop u geen eigenrisicodrager meer bent.

Meldt u niet dat u uw eigenrisicodragerschap gaat beëindigen, of ontvangt de verzekeraar uw bericht hierover pas nadat het eigenrisicodragerschap is beëindigd? Dan kunnen eventuele vergoedingen die betaald moeten worden als gevolg van de te late melding worden teruggevorderd.

3.9 Is het mogelijk de rechten uit deze overeenkomst over te dragen?

De rechten uit deze overeenkomst kunnen niet worden overgedragen, in pand worden gegeven of op een andere manier tot zekerheid dienen.

4 Einde van de vergoeding

4.1 Wanneer heeft u geen recht (meer) op een vergoeding?

In sommige gevallen heeft u geen recht (meer) op een vergoeding voor de verzekerde. Hieronder leest u om welke situaties dat gaat.

U heeft geen betalingsverplichting (meer) van de WGA-uitkering

U ontvangt geen vergoeding (meer) voor een verzekerde als het UWV zijn WGA-uitkering heeft beëindigd. Dit is het geval als:

- de verzekerde is overleden (in dat geval stopt de vergoeding een maand na het overlijden);
- de verzekerde minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard. Daardoor heeft hij geen recht meer op een WGA-uitkering;
- de verzekerde volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is verklaard. Daarom krijgt hij dan een IVA-uitkering in plaats van een WGA-uitkering;
- de verzekerde de AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt. In dat geval vervalt de WGA-uitkering.

U heeft geen recht (meer) op een vergoeding op grond van de voorwaarden

U heeft geen recht (meer) op een vergoeding voor een verzekerde, als u niet (meer) voldoet aan de voorwaarden. Dit is het geval als:

- de verzekerde al arbeidsongeschikt was voor de ingangsdatum van de verzekering. Of was dat in de vier weken voor de ingangsdatum van deze module. Dit geldt ook voor arbeidsongeschikte werknemers die bij u in dienst komen door overname van of fusie met een ander bedrijf;
- u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat u een herinnering is gestuurd;
- u 10 jaar lang een vergoeding voor de verzekerde heeft ontvangen (dit is de maximale uitkeringsduur);
- als UWV de WGA-uitkering op grond van de afgegeven garantieverklaring rechtstreeks bij ons declareert.
- u uw verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid niet nakomt;
- uw bedrijf ophoudt te bestaan, u in staat van faillissement bent verklaard, de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen van toepassing is verklaard of ophoudt werkgever te zijn;
- uw bedrijf wordt overgenomen door een ander bedrijf (dit geldt niet bij gedeeltelijke bedrijfsovername);
- u fuseert met een ander bedrijf waarbij uw bedrijf wordt ondergebracht in dat andere bedrijf of een nieuw bedrijf;
- u fraude heeft gepleegd of de verzekeraar opzettelijk heeft misleid;
- er sprake is van een van de uitsluitingen in hoofdstuk 4 van de Algemene verzekeringsvoorwaarden.

4.2 Wat zijn de gevolgen voor uw recht op een vergoeding als de WGA-eigenrisicoverzekering wordt beëindigd?

Wordt de WGA-eigenrisicoverzekering beëindigd terwijl de verzekerde tijdens de looptijd van de verzekering arbeidsongeschikt is geworden? Dan blijft u recht op een vergoeding houden. Voorwaarde is dat u zich aan de verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid houdt.

Wordt de verzekering beëindigd om een van de volgende redenen terwijl de verzekerde tijdens de looptijd van de verzekering arbeidsongeschikt is geworden?

- uw bedrijf wordt overgenomen;
- u fuseert met een ander bedrijf waarbij uw bedrijf wordt ondergebracht in dat andere bedrijf of een nieuw bedrijf.

Dan betalen wij de vergoeding voor de WGA-uitkering die de nieuwe werkgever aan deze verzekerde tijdens zijn arbeidsongeschiktheid moet betalen aan de nieuwe werkgever. Voorwaarde is dat de nieuwe werkgever zich aan de verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid houdt.

De vergoeding wordt wel beëindigd als het bepaalde uit paragraaf 4.1 van toepassing is.

5 Uw werknemersbestand actueel houden

Het is belangrijk dat Aon en de verzekeraar altijd de meest actuele informatie over uw werknemers hebben. In artikel 4.1 van de Pakketvoorwaarden leest u welke wijzigingen in uw werknemersbestand u via [Aon.verzekeringsinzicht.nl](https://aon.verzekeringsinzicht.nl) doorgeeft. In dit artikel leest u welke werknemers niet (direct) verzekerd kunnen worden. Ook wordt beschreven wat de gevolgen zijn als u wijzigingen of andere informatie niet (op tijd) doorgeeft.

5.1 Wanneer is een werknemer niet (direct) meeverzekerd?

In de volgende gevallen is een werknemer niet (direct) meeverzekerd:

- de werknemer is op de ingangsdatum van de verzekering arbeidsongeschikt. Of was dat in de vier weken voor de ingangsdatum van deze module. Verzekerde wordt pas meeverzekerd als verzekerde vier weken achter elkaar volledig arbeidsgeschikt is;
- de werknemer met een no-riskstatus. Hij wordt pas meeverzekerd als de no-riskstatus is beëindigd;
- de medewerker die onder de “oudere werklozenregeling” van artikel 29b van de Ziektewet valt wordt pas meeverzekerd als de dienstbetrekking vijf jaar heeft geduurd;
- de werknemer die recht heeft op WIA-uitkering en waarvan de dienstbetrekking bij u wordt voortgezet gedurende vijf jaar na aanvang van de WIA-uitkering;
- de werknemer bij u in dienst is gekomen op grond van de Participatiewet;
- de werknemer ontvangt op de ingangsdatum van de verzekering een WAO- of WIA-uitkering, of de werknemer is korter dan vier weken geleden door het UWV arbeidsongeschikt verklaard voor minder dan:
 - 35% in het geval van een WGA-uitkering;
 - 15% in het geval van een WAO-uitkering;

deze werknemer wordt meeverzekerd als hij vier weken achter elkaar minder dan 35%, respectievelijk 15% arbeidsongeschikt is. De dekking geldt alleen als de verzekerde arbeidsongeschikt wordt uit een andere oorzaak. Wordt de verzekerde binnen 5 jaar opnieuw arbeidsongeschikt uit dezelfde oorzaak waardoor de WGA-uitkering later ingaat, of de WGA- of WAO-uitkering herleeft, dan is dit niet verzekerd. Er is dan sprake van een doorlopende arbeidsongeschiktheid. Het UWV bepaalt of er sprake is van arbeidsongeschiktheid uit dezelfde of een andere oorzaak.

Voor nieuwe werknemers geldt dat zij niet (direct) worden meeverzekerd als een van bovengenoemde situaties zich voordoet op de datum van indiensttreding.

5.2 Wat zijn de gevolgen als u een wijziging in uw werknemersbestand niet of te laat doorgeeft?

Een melding van een nieuwe werknemer moet binnen een maand ontvangen zijn (zie artikel 4.4 Pakketvoorwaarden). Meldt u hem niet of te laat aan, dan is deze werknemer niet verzekerd. Dat betekent dat u geen recht heeft op een vergoeding als deze werknemer arbeidsongeschikt wordt.

Meldt u een nieuwe werknemer na een maand alsnog via [Aon.verzekeringsinzicht.nl](https://www.aon.nl/verzekering)? Dan neemt de verzekeraar hem in de verzekering op vanaf de datum dat hij in dienst is getreden, of -als dat later is- vanaf de ingangsdatum van de verzekering. Vanaf die datum bent u ook premie verschuldigd voor deze werknemer. De dekking van de verzekering gaat echter pas in op het moment dat hij is aangemeld.

Salariswijzigingen

Ook salariswijzigingen moeten binnen een maand van u ontvangen zijn (zie ook artikel 4 Pakketvoorwaarden). Gaat het om een salarisverhoging en wordt deze melding niet of te laat ontvangen, dan heeft u voor de verhoging geen recht op vergoeding. U bent over deze salarisverhoging wel premie verschuldigd vanaf het moment van de verhoging.

Is er sprake van een salarisverlaging en wordt uw informatie daarover niet of te laat ontvangen? En heeft de verzekeraar u daardoor een te hoge vergoeding betaald? Dan moet u het te veel betaalde bedrag terugbetalen. De te veel betaalde premie betaalt de verzekeraar terug.

Uitdiensttredingen

Gaat een werknemer uit dienst? Dan moet de verzekeraar uw meldingen vier weken voor het einde van de (tijdelijke) arbeidsovereenkomst ontvangen.

Geen recht op een vergoeding

Is een wijziging niet of te laat ontvangen? En is daardoor een vergoeding rechtstreeks aan het UWV betaald, terwijl u op grond van de Pakketvoorwaarden, de Algemene verzekeringsvoorwaarden en deze voorwaarden geen recht had op deze vergoeding? Dan zal het bedrag dat aan het UWV is betaald, van u worden teruggevorderd.

5.3 Wat zijn de gevolgen als u gevraagde informatie niet of te laat doorgeeft?

Is een verzamelloonstaat of een onderbouwing van uw werknemersbestand aan u gevraagd en is deze niet op tijd ontvangen? Dan wordt de dekking van deze verzekering opgeschort. Dat betekent dat er geen vergoeding wordt betaald, zolang de gevraagde informatie niet is ontvangen. Zodra de informatie binnen is, wordt de vergoeding weer uitbetaald.

Is de dekking opgeschort en wordt de gevraagde informatie ondanks herinneringen nog steeds niet aangeleverd? Dan kan de verzekering worden beëindigd. Als dat gebeurt, vervalt de garantieverklaring die de verzekeraar heeft afgegeven. U wordt dan weer verplicht verzekerd via het UWV.

6 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

Hieronder wordt aangegeven wat Aon en de verzekeraar van u verwachten als de verzekerde arbeidsongeschikt is. Ook wordt aangegeven wat de gevolgen zijn als u zich hier niet aan houdt.

6.1 Wanneer geeft u een arbeidsongeschiktheidsmelding door?

Heeft de verzekerde zich arbeidsongeschikt gemeld, dan geeft u deze melding door via [Aon.verzekeringsinzicht.nl](https://aon.verzekeringsinzicht.nl). Dit moet u zo snel mogelijk doen, maar uiterlijk in de 42ste week na de eerste dag van arbeidsongeschiktheid.

Gaat een arbeidsongeschikte verzekerde uit dienst dan meldt u dit uiterlijk op de laatste dag van het dienstverband, ook als dit eerder is dan de 42^e week na de eerste dag van arbeidsongeschiktheid.

Meldt de verzekerde zich binnen 4 weken nadat hij bij u uit dienst is getreden arbeidsongeschikt, dan meldt u dat op de dag dat u de arbeidsongeschiktheidsmelding heeft ontvangen.

Hierbij geeft u aan:

- wat de eerste dag was waarop de verzekerde wegens arbeidsongeschiktheid gestopt is met werken;
- wat het percentage van zijn arbeidsongeschiktheid is;
- de datum waarop de arbeidsongeschikte verzekerde uit dienst gaat.

Wijzigingen doorgeven

Wijzigt het arbeidsongeschiktheidspercentage van de verzekerde of gaat hij weer (volledig) aan het werk?

Dan geeft u dit binnen twee werkdagen door via [Aon.verzekeringsinzicht.nl](https://aon.verzekeringsinzicht.nl). Dit geldt ook als de verzekerde passende arbeid gaat verrichten of op therapeutische basis gaat werken.

Uitzondering

Deze paragraaf is niet van toepassing als u ook een Verzuimverzekering binnen Verzuim & WGA.IN CONTROL heeft afgesloten. Dan zijn de meldingen al via deze verzekering ontvangen.

6.2 Wat zijn de gevolgen als u de melding niet op tijd doorgeeft?

Wordt de arbeidsongeschiktheidsmelding pas na 42 weken ontvangen? Dan heeft u geen recht op vergoeding als de verzekeraar door de late melding in zijn belangen is geschaad.

Melding na drie jaar

Wordt de melding van arbeidsongeschiktheid pas na drie jaar ontvangen, dan heeft u geen recht meer op een vergoeding voor deze verzekerde.

6.3 Welke informatie moet u doorgeven?

- Elke beschikking en declaratie die u van het UWV ontvangt, stuurt u binnen een week na ontvangst aan de verzekeraar door.
- Als daarom gevraagd wordt, machtigt u het UWV om informatie over WIA-uitkeringen van verzekerden rechtstreeks aan de verzekeraar door te geven. Het gaat hierbij uitsluitend om de administratieve informatie die het UWV gebruikt om de hoogte van de WIA-uitkeringen vast te stellen.
- Op verzoek geeft u de re-integratiemedewerkers van Aon WIA Casemanagement alle informatie die zij nodig hebben om te beoordelen of er re-integratiemogelijkheden zijn voor de verzekerde. Of om te controleren of een beslissing van het UWV correct is. Daarbij kan het bijvoorbeeld gaan om het Plan van Aanpak voor de re-integratie, maar ook om andere documenten.
- Op verzoek van Aon of de verzekeraar machtigt u de medisch adviseur van Aon WIA Casemanagement om het UWV namens u te vragen om een herbeoordeling van de verzekerde. Hetzelfde geldt als het gaat om het maken van bezwaar tegen een afgegeven beschikking door UWV.
- Legt u een arbeidsongeschikte verzekerde een sanctie op, omdat hij zijn re-integratieverplichtingen niet nakomt? Dan geeft u dat aan de verzekeraar door. De verzekeraar moet deze informatie binnen twee dagen van u hebben ontvangen.

6.4 Wat zijn de gevolgen als u de informatie niet (op tijd) doorgeeft?

Als u de gevraagde informatie niet (op tijd) verstrekt, schort de verzekeraar de vergoeding op. Dat betekent dat u geen vergoeding ontvangt voor de verzekerde op wie de gevraagde informatie betrekking heeft.

6.5 Wat zijn uw verplichtingen bij re-integratie?

In artikel 7 van de Algemene verzekeringsvoorwaarden is beschreven aan welke wettelijke verplichtingen u moet voldoen als het gaat om re-integratie en verzuimbegeleiding. Daarnaast moet u zich houden aan de adviezen van uw arbodienst, de aanwijzingen van de re-integratiemedewerkers van Aon WIA Casemanagement en de door haar ingezette deskundigen.

Werkt de verzekerde niet (voldoende) mee aan zijn re-integratie? Dan laat u dat Aon WIA Casemanagement en de verzekeraar direct weten. Zo nodig bent u verplicht de uitkering aan de verzekerde geheel of gedeeltelijk, tijdelijk of blijvend te weigeren voor zover dat wettelijk is toegestaan.

6.6 Wat zijn de gevolgen als u zich niet aan deze verplichtingen houdt?

Als u zich niet houdt aan de verplichtingen in paragraaf 6.5, kan de verzekeraar uw vergoeding verlagen of beëindigen. Dat gebeurt alleen als de WIA-uitkering lager zou zijn geweest of beëindigd had kunnen worden als u uw verplichtingen wel was nagekomen.

6.7 Wat doet u als iemand aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?

Is een derde aansprakelijk voor de arbeidsongeschiktheid van een werknemer? Dan heeft u het wettelijke recht om het netto deel van de WGA-uitkering op deze persoon te verhalen. Dit geldt ook voor de redelijke kosten die u maakt voor de re-integratie van uw werknemer.

Is de arbeidsongeschiktheid van een verzekerde veroorzaakt door een aansprakelijke derde, dan moet u dat bij de arbeidsongeschiktheidsmelding aan de verzekeraar doorgeven.

U wordt geholpen om het netto deel van de WGA-uitkering en de re-integratiekosten te verhalen. De uitvoering daarvan wordt verzorgd door ARAG. Meer daarover leest u in de Voorwaarden Verhaals- en rechtsbijstandverzekering.

6.8 Wat zijn de gevolgen voor de vergoeding als iemand aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?

Is een derde aansprakelijk voor de arbeidsongeschiktheid van een verzekerde? Dan is de vergoeding voor de WGA-uitkering een voorschot. De WGA-uitkering die wordt verhaald en waarvoor een voorschot is betaald, moet u terugbetalen.

Heeft u niet gemeld dat een derde aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid? Of stelt u ARAG niet of onvoldoende in staat om de schade op de aansprakelijke derde te verhalen? Dan kan de vergoeding verminderd worden met het bedrag dat verhaald had kunnen worden als u ARAG daartoe wel in staat had gesteld. Dit bedrag wordt door de verzekeraar vastgesteld.

7 Uw premie

7.1 Hoe wordt uw premie vastgesteld?

De premie voor uw WGA-eigenrisicoverzekering is onder andere op de volgende gegevens gebaseerd:

- het aantal werknemers en hun leeftijden;
- het aantal werknemers met een vast en tijdelijk dienstverband;
- het (maximum) verzekerd loon van uw medewerkers;
- de sector waar het bedrijf door de Belastingdienst is ingedeeld;
- het gemiddelde aantal werknemers met een WIA-uitkering in de sector waar het bedrijf door de Belastingdienst is ingedeeld;
- het aantal werknemers in uw bedrijf dat in de drie voorafgaande jaren een WIA-uitkering heeft ontvangen;
- de statistische WIA-instroomcijfers op basis van het model van het Verbond van Verzekeraars.

Afhankelijk van de verzekeraar is de premie uitgedrukt in:

- een percentage van de verzekerde loonsom voor werknemers met een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd en een percentage van de verzekerde loonsom voor werknemers met een fictieve dienstbetrekking en/of een arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd (inclusief oproepkrachten); óf
- een percentage van de totale verzekerde loonsom.

U vindt uw premiepercentage(s) op het polisblad.

7.2 Wanneer wordt uw premiepercentage vastgesteld?

Uw premiepercentage wordt voor het eerst vastgesteld bij het begin van uw verzekering. Daarna wordt het premiepercentage elk jaar op 1 januari opnieuw vastgesteld. Dat gebeurt op basis van de gegevens in paragraaf 7.1 die op dat moment gelden. Zo blijft uw premie afgestemd op uw situatie.

U ontvangt uiterlijk één maand vóór 1 januari een bericht met uw nieuwe premiepercentage. Wijzigt uw premiepercentage? Dan gaat het nieuwe premiepercentage per 1 januari in.

Wordt uw premiepercentage verhoogd met meer dan 10% en gaat u daarmee niet akkoord? Dan kunt u dit binnen dertig dagen nadat dit aan u is gemeld schriftelijk doorgeven. De verzekering eindigt dan op 1 januari.

Het premiepercentage wijzigt ook als de werkzaamheden van uw werknemers sterk wijzigen of als u in een andere sector wordt ingedeeld. Of door (gedeeltelijke) overname van een ander bedrijf, fusie, splitsing van uw bedrijf of doordat u een deel van uw bedrijf verkoopt. Ook als u de dekking wijzigt of eventueel toegepaste kortingen of toeslagen wijzigen, wijzigt uw premiepercentage. U krijgt dan een offerte.

Gaat u niet akkoord met de wijziging van uw premiepercentage? Dan moet u dit binnen een maand, nadat u geïnformeerd bent over de wijziging, doorgeven. De verzekering eindigt dan op de contractvervaldatum.

Als niet binnen dertig dagen bericht van u is ontvangen, wordt ervan uitgegaan dat u met het gewijzigde premiepercentage akkoord gaat.

7.3 Hoe wordt de voorschotpremie en de definitieve premie vastgesteld?

De premie die op uw polisblad staat, is een voorschotpremie. Voorafgaand aan het nieuwe verzekeringsjaar wordt de voorlopige voorschotpremie berekend. Dit gebeurt op basis van de gegevens in [Aon.verzekeringsinzicht.nl](https://www.aon.nl/verzekering) en het premiepercentage (of premiepercentages) voor dat jaar.

Na afloop van een jaar wordt de definitieve premie voor dat jaar vastgesteld (dit wordt de naverrekening genoemd). Dat doet de verzekeraar op basis van de definitieve verzekerde loonsom (vastgelegd in [Aon.verzekeringsinzicht.nl](https://www.aon.nl/verzekering)) en het premiepercentage (of premiepercentages) dat voor dat jaar geldt. Het verschil tussen deze definitieve premie en de al betaalde voorschotpremie wordt verrekend met de voorschotpremie voor het nieuwe verzekeringsjaar.

Zijn op 1 april niet alle definitieve gegevens voor deze naverrekening in [Aon.verzekeringsinzicht.nl](https://www.aon.nl/verzekering) beschikbaar? Dan verhoogt de verzekeraar met terugwerkende kracht vanaf 1 januari van het betreffende verzekeringsjaar de in rekening gebrachte facturen met 25%. U blijft verplicht om de verzekeraar de gegevens te sturen. Zodra de gegevens van u ontvangen zijn, vindt de naverrekening plaats.

Als op 1 oktober niet alle gegevens zijn ontvangen, kan de verzekering met ingang van 1 januari van het volgende jaar beëindigd worden.

7.4 Wat zijn de gevolgen als u de premie niet op tijd of niet volledig betaalt?

Als u de premie en kosten niet op tijd of niet volledig betaalt, dan kan de dekking van uw verzekering geschorst worden. U ontvangt bericht vanaf welke datum uw dekking geschorst is.

- Wordt de verzekerde tijdens de schorsing arbeidsongeschikt? Dan heeft u geen recht op een vergoeding. Dit geldt voor de gehele periode dat de verzekerde arbeidsongeschikt is, ook als u de premie en kosten later alsnog betaalt en de verzekerde nog steeds arbeidsongeschikt is. Moet voor deze verzekerde de vergoeding op grond van de garantieverklaring aan het UWV worden betaald, dan wordt deze vergoeding van u teruggevorderd.
- Was de verzekerde al arbeidsongeschikt voordat de dekking werd geschorst? Dan heeft u voor deze verzekerde wel recht op een vergoeding.
- Is de dekking geschorst en betaalt u de premie en kosten nog steeds niet? Dan kan de verzekering worden beëindigd. U bent dan niet langer verzekerd. U wordt dan weer verplicht verzekerd bij het UWV.

7.5 Voor welke verzekerden hoeft u geen premie (meer) te betalen?

U hoeft geen premie (meer) te betalen voor:

- de verzekerde die binnen twee jaar de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt;
- de verzekerde die een WGA-uitkering ontvangt waarvoor u op grond van deze verzekering een vergoeding ontvangt;
- de verzekerde die (nog) niet in de verzekering is opgenomen, omdat hij bij het begin van de verzekering arbeidsongeschikt was. Deze verzekerde wordt in de verzekering opgenomen zodra hij vier aaneengesloten weken volledig aan het werk is. Vanaf dat moment betaalt u wel premie voor deze verzekerde;
- de verzekerde die een no-riskstatus heeft. Zodra deze verzekerde zijn no-riskstatus verliest, betaalt u een volledige premie voor hem.