

Voorwaarden

Collectieve WGA Gat Plus verzekering

O 03.2.39 F



Inleiding

Leeswijzer

Dit zijn de voorwaarden van uw WGA Gat Plus verzekering. Deze verzekering vangt financiële tegenvallers op bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. De uitkering van deze verzekering is een aanvulling op de vervolgutkering of de loonaanvullingsuitkering uit de regeling Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten (WGA).

U vindt hier welke uitkering voor uw werknemers is verzekerd.

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.

Let op: Al deze regels zijn belangrijk voor u en uw recht op uitkering. Wij raden u daarom aan de voorwaarden goed te lezen.

Heeft u nog vragen? Bel dan met uw verzekeringsadviseur.

Belangrijk om vooraf te weten

In deze voorwaarden zijn woorden schuin gedrukt. Deze woorden hebben een speciale betekenis. De uitleg daarvan staat in de begrippenlijst achterin deze voorwaarden. De plaatjes aan de linker kant van de pagina's maken het makkelijker voor u om onderwerpen te vinden. Zij hebben geen betekenis voor de verzekering zelf.

Wat staat er in deze voorwaarden?

Artikel 1 Wat voor verzekering is dit?	4
1.1 Over de verzekering	4
1.2 Wie zijn wij, de verzekeraar?	4
Artikel 2 Waarop is de verzekering gebaseerd?	4
2.1 De gegevens die wij van u krijgen	4
2.2 Arbeidsongeschiktheid volgens de WIA	4
Artikel 3 Welke uitkeringen zijn verzekerd?	5
Artikel 4 Bepalen van de verzekerde jaarlonen?	5
Artikel 5 Hoe gaat aanbieden en accepteren van werknemers?	5
5.1 Jaarlijkse aanmelding	5
5.2 Vrijwillige deelname	6
Artikel 6 Wanneer eindigt de dekking?	6
Artikel 7 Is er recht op uitkering na het stoppen van de dekking?	6
Artikel 8 Wanneer krijgt u geen uitkering?	6
8.1 Bestaande arbeidsongeschiktheid	6
8.2 Opzet, eigen schuld en roekeloosheid	6
8.3 Molest, acties met geweld	6
8.4 Atoomkernreactie	7
8.5 <i>Fraude</i>	7
8.6 Niet nakomen van verplichtingen	7
Artikel 9 Bent u verzekerd bij terrorisme?	8
9.1 Terrorismen	8
9.2 Herverzekeringsmaatschappij voor terrorismeschaden	8
9.3 Beperkte schadevergoeding	8
9.4 Preventieve maatregelen	8
9.5 Op tijd melden van schade door terrorisme	8
Artikel 10 Wat moet u doen en wat doen wij bij arbeidsongeschiktheid?	8
Artikel 11 Wat moet u weten over de uitkering?	9
11.1 Betalen van de uitkering	9
11.2 Stijgen van het loon voor uitkering	10
Artikel 12 Wat is jaarlijkse aanpassing?	10
12.1 Aanpassing van het premiepercentage	10
12.2 Aanpassen van de voorlopige premie	10
12.3 Aanpassen van korting bij meerdere verzekeringen	10
12.4 Achteraf verrekenen van de premie	10
Artikel 13 Wat moet u weten over premie betalen?	11
13.1 Wanneer moet u de premie betalen?	11
13.2 Wat gebeurt er als u de premie niet op tijd betaalt?	11
13.3 Wanneer krijgt u premie terug?	11
Artikel 14 Hoe lang duurt de verzekering?	11
14.1 Verlenging van de verzekering	11
14.2 Opzeggen van de verzekering	11

Artikel 15 Wat als het risico wijzigt?	12
15.1 Meldingsplicht	12
15.2 Gevolgen van risicowijziging	12
15.3 Wijziging van de wet of regelgeving	12
Artikel 16 Wanneer kunnen wij de verzekering wijzigen?	12
16.1 Wijziging van bepaalde groepen verzekeringen	12
16.2 Wijzigen van de premie als gevolg van schadeverloop	13
Artikel 17 Algemene informatie	13
17.1 Waar sturen wij onze berichten naartoe?	13
17.2 Welk recht geldt voor deze verzekering?	13
17.3 Wat doen wij bij <i>fraude</i> ?	13
17.4 Hoe worden uw gegevens gebruikt en beschermd?	13
17.5 Wat kunt u doen als u een klacht heeft over deze verzekering of onze dienstverlening?	14
Begrippenlijst	15

Artikel 1 Wat voor verzekering is dit?

1.1 Over de verzekering

U verzekert als werkgever uw werknemers tegen het risico van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Want als zij gedeeltelijk arbeidsongeschikt worden, krijgen zij vaak minder inkomen. Vooral als zij niet minstens de helft kunnen werken van het deel dat zij arbeidsgeschikt zijn. De uitkering van deze verzekering is een aanvulling op de vervolguitkering of de loonaanvullingsuitkering uit de regeling Werkhervatting gedeeltelijk arbeids-geschikten (*WGA*). De *WGA* is een onderdeel van de Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (*WIA*).

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*. Wij volgen de vaststelling van de arbeidsongeschiktheid door het Uitkeringsinstituut Werknemersverzekeringen (*UWV*). Zij stellen de arbeidsongeschiktheid vast voor de *WIA*.



1.2 Wie zijn wij, de verzekeraar?

Wij zijn Delta Lloyd Schadeverzekering NV. Wij verzekeren uw risico. Ons adres is Spaklerweg 4, Amsterdam. Ons postadres is postbus 1000, 1000 BA Amsterdam. Wij zijn ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel Amsterdam met nummer 33052073. Wij zijn bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM) bekend als aanbieder van verzekeringen. En wij hebben een vergunning van De Nederlandsche Bank N.V. om schade te verzekeren.

Artikel 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 volgens de *WIA*

Uw werknemer is arbeidsongeschikt als hij niet meer kan werken. Voor deze verzekering is dat zo als hij voor de *WIA* 35% of meer arbeidsongeschikt is. Dat bepaalt het *UWV*. Maar de werknemer is ook arbeidsongeschikt als hij niet meer kan werken in de twee jaar van ziekte voor de *WIA* beoordeling. Dat is de wachttijd van de *WIA*. In die wachttijd is er nog geen uitkering.

Is de werknemer minder dan 4 weken hersteld en daarna weer arbeidsongeschikt? Dan tellen de perioden voor en na het herstel samen als 1 periode van arbeidsongeschiktheid.



Artikel 3 Welke uitkeringen zijn verzekerd?

Een verzekerde werknemer heeft recht op een uitkering als hij een WGA vervolguitkering of loonaanvullingsuitkering krijgt bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid. Gedeeltelijke volgens de WIA is 35 tot 80 procent. De WGA vervolguitkering is de uitkering die volgt op de loongerelateerde WGA-uitkering. Onze uitkering vult het inkomen aan tot 70% of 75% van het gemaximeerde loon. Het gemaximeerde loon is het loon voor premieheffing sociale verzekeringen tot het maximum dagloon op jaarbasis. Dit loon staat beschreven in hoofdstuk 3 van de Wet financiering Sociale verzekeringen. De uitkering vult minstens aan tot 70%. Het UWV bepaalt hoeveel procent de werknemer nog kan werken. Werkt de verzekerde werknemer 50% of meer van het gedeelte dat hij nog kan werken? Dan vult de uitkering aan tot 75%. De uitkering is een aanvulling op de WGA-uitkering plus 70% van het inkomen dat nog wordt verdiend met werken.

Let op: Is de werknemer arbeidsongeschikt geworden voordat hij werd verzekerd? Dan is er geen recht op uitkering.

Artikel 4 Bepalen van de verzekerde jaarlonen?

Voor de berekening gebruiken wij het opgegeven loon tot het wettelijk maximum voor premieheffing sociale verzekeringen. Dat is het maximum dagloon op jaarbasis. Bij de aanmelding van een nieuwe werknemer gebruiken wij het loon per datum indiensttreding. Bij ieder volgend jaar gebruiken wij de opgegeven lonen per 1 januari van dat jaar. Het loon telt mee tot het maximumloon per 1 januari van hetzelfde jaar.

Voor ieder verzekeringsjaar moet u de lonen per 1 januari 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 lonen met terugwerkende kracht per 1 januari aan.

Wij doen dat niet altijd voor iedere verzekerde werknemer. Is het loon gestegen? En is de verzekerde op de wijzigingsdatum helemaal of gedeeltelijk arbeidsongeschikt? Dan wordt het verzekerde loon niet aangepast. De verhoging van het loon gaat dan pas in als de werknemer ten minste 4 weken arbeidsgeschikt is. Als dat nodig is zullen wij dat vaststellen als er om een uitkering wordt gevraagd. Wij passen de verzekerde loonsom dan achteraf aan.

Let op: Wijzigen salarissen en wettelijke bedragen tijdens het jaar? Dan passen we de verzekerde lonen op dat moment niet aan.

Artikel 5 Hoe gaat aanbieden en accepteren van werknemers?

5.1 Jaarlijkse aanmelding

U moet al uw werknemers aanmelden voor de verzekering. Dat zijn alle werknemers die verplicht verzekerd zijn voor de WIA. Daarbij vermeldt u de naam, geboortedatum, het geslacht en de loongegevens. Dat moet u doen als de verzekering start maar ook ieder volgend jaar. U stuurt ons ieder jaar voor 1 april een verzamelloonstaat. Daarop vermeldt u ook de in- en uitdiensttredingen over het afgelopen jaar.

Heeft u op tijd aangemeld? 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 arbeidsgeschikt op de datum dat hij in dienst komt? Dan kan hij pas worden verzekerd als hij ten minste 4 weken 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.

5.2 Vrijwillige deelname

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 besluit dat hij niet verzekerd wil worden moet een afstandsverklaring ondertekenen. U stuurt ons de afstandsverklaring binnen 30 dagen na de indiensttreding. Is in een jaar minder dan 70% van het totale aantal werknemers verzekerd? Dan kunnen wij stoppen met het accepteren van nieuwe deelnemers. Ook kunnen wij de verzekering per 1 januari van het volgende jaar stoppen.

Artikel 6 Wanneer eindigt de dekking?

De dekking voor een verzekerde werknemer stopt:

- als het dienstverband ophoudt. Het einde van een dienstverband meldt u voor 1 april van het volgende jaar. U doet dat door vermelding op de verzamelloonstaat;
- op de dag waarop de verzekerde de overeengekomen *eindleeftijd* bereikt;
- op de datum van het overlijden van de verzekerde;
- als een verzekerde niet meer verplicht verzekerd
- is op grond van de *WIA*.

Artikel 7 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 arbeidsongeschiktheid 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.



Artikel 8 Wanneer krijgt u geen uitkering?

8.1 Bestaande arbeidsongeschiktheid

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

8.2 Opzet, eigen schuld en roekeloosheid

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

Dat gebeurt:

- als uw werknemer door uw opzet arbeidsongeschikt is geworden. Of de arbeidsongeschiktheid door uw 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.

8.3 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 vredesmacht 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.

8.4 Atoomkernreactie

U krijgt geen uitkering als uw werknemer arbeidsongeschikt 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.

8.5 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.

8.6 Niet nakomen van verplichtingen

Let op: Er is geen 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.

Artikel 9 Bent u verzekerd bij terrorisme?

9.1 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.

9.2 Herverzekeringsmaatschappij voor terrorismeschaden

Wij verzekeren het risico van terrorisme niet helemaal zelf. Wij hebben ons voor het terrorisme-risico 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.

9.3 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.

9.4 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.

9.5 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 terrorismeschade is.

Artikel 10 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:

- 1 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*).
- 2 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.
- 3 De verzekerde werknemer moet er alles aan doen om weer aan het werk te kunnen gaan. Dat kunnen verschillende dingen zijn zoals:
 - meewerken aan arbeidsbemiddeling;
 - passend werk aannemen als dat wordt aangeboden. Dat is werk dat past bij wat hij kan op grond van zijn mogelijkheden en opleiding;
 - een opleiding volgen;
 - geen dingen doen die de terugkeer naar werk tegenhouden of vertragen.

- 4 De verzekerde werknemer moet aan zijn wettelijke verplichtingen voldoen. In ieder geval die op het gebied van werk en inkomen. Hij moet zich inschrijven als werkzoekende bij de daarvoor bedoelde overheidsdienst. En hij moet aan de sollicitatieplicht voldoen en aangeboden werk accepteren.
- 5 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* en brieven over de uitkering nodig. 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.
- 6 De verzekerde werknemer moet ons schriftelijk bericht sturen als er iets verandert in:
 - het arbeidsongeschiktheidspercentage en/of het uitkeringspercentage op grond van de *WIA*;
 - een uitkering op grond van de Werkloosheidswet;
 - het inkomen uit arbeid.Het bericht moet binnen 30 dagen na de wijziging worden gestuurd. Daarbij moet de werknemer de uitkeringsstukken of loonstroken 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.
- 7 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:

- 8 **Let op:** U moet als werkgever de verzekerde werknemer op zijn verplichtingen wijzen. Ook moet u de onder 1, 3, 5, 6 en 7 genoemde verplichtingen voldoen voor zover de werknemer dat zelf niet heeft gedaan.
- 9 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.
- 10 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*.

Artikel 11 Wat moet u weten over de uitkering?

11.1 Betalen van de uitkering

De uitkering berekenen en betalen wij steeds per maand. Per dag is de uitkering één 365e 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. Er wordt uitgekeerd zolang de *WGA*-uitkering is gebaseerd op een arbeidsongeschiktheid van 35% tot 80%. Soms is er geen recht op uitbetaling van de *WGA*-uitkering. Of maar op een gedeelte daarvan. Als dat gebeurt, krijgt u uit deze verzekering ook geen uitkering. Of een uitkering gelijk aan het gedeelte van de *WIA*-uitkering.

De uitkering wordt gebaseerd op het loon dat is verzekerd op 1 januari van het jaar waarin de *WIA* uitkering ingaat. Wordt er op deze datum loon doorbetaald 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 *eindleeftijd* staat op het polisblad.

11.2 Stijgen van het loon voor uitkering

Als wij met u hebben afgesproken dat het loon voor berekening van de uitkering stijgt, dan staat dat op uw polisblad. Als dat niet zo is dan stijgt het loon voor de berekening van de uitkering niet jaarlijks. Wij bepalen de uitkering op basis van het gemaximeerde loon. Dat loon verhogen wij dan ieder jaar met hetzelfde percentage waarmee de WIA-uitkeringen stijgen. Maar de verhoging zal op jaarbasis nooit meer zijn dan 7%.

Het verzekerde loon stijgt voor het eerst op 1 januari na ingang van de WIA-uitkering. Krijgt uw werknemer van ons een uitkering? Dan stijgt het verzekerde loon voor de uitkering daarna iedere 1 januari.

Artikel 12 Wat is jaarlijkse aanpassing?

12.1 Aanpassing van het premiepercentage

Het premiepercentage is het premiebedrag als percentage van de totale loonsom waarover wij premie heffen. De totale loonsom is de per werknemer gemaximeerde loonsom voor premieheffing sociale verzekeringen voor alle werknemers samen. Wij berekenen het premiepercentage ieder contractperiode opnieuw. Dat doen wij op basis van de samenstelling van uw personeelsbestand en de verzekerde lonen. Het nieuwe percentage geldt voor de volgende contractperiode.

Als het premiepercentage met meer dan 15% stijgt vergeleken met het vorige jaar 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 het volgende verzekeringsjaar.

Let op: Ontvangen wij de gegevens niet op tijd voor 1 april? Dan kunnen wij de premie die u vooraf heeft betaald met 25% verhogen. Kunnen wij het premiepercentage pas later aanpassen, omdat u de gegevens toch nog aanlevert? Dan kunt u die verhoging niet meer weigeren door de verzekering te stoppen.

12.2 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 1 januari en het premiepercentage voor dat jaar. Daarna verrekenen we de premie.

12.3 Aanpassen van korting bij meerdere verzekeringen

Heeft u recht op korting omdat u meerdere verzekeringen bij ons heeft? Dan bekijken wij op 1 januari van ieder jaar hoeveel verzekeringen u heeft. Wij bepalen dan hoeveel korting u hierdoor krijgt. Sluit u tijdens het jaar een nieuwe verzekering? Dan krijgt u op die verzekering de korting die hoort bij het nieuwe aantal verzekeringen. Voor uw bestaande verzekeringen geldt de nieuwe korting per de eerst volgende 1 januari. Stopt u tijdens het jaar een verzekering? Dan geldt voor de rest van uw verzekeringen een lagere korting. De nieuwe lagere korting geldt per de eerstvolgende 1 januari.

Heeft u een andere verzekering opgezegd? En stijgt daardoor de premie van deze verzekering? Dan kunt u deze verzekering niet stoppen. Dat kan ook niet als uw aangepaste premiepercentage door de lagere korting met meer dan 15% stijgt.

12.4 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.

Artikel 13 Wat moet u weten over premie betalen?

13.1 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.

13.2 Wat gebeurt er als u de premie niet op tijd betaalt?

- 1 Als u de premie aan het begin van de verzekering niet op tijd betaald is er geen dekking. U krijgt dan geen uitkering als een werknemer arbeidsongeschikt wordt. U heeft pas dekking vanaf het moment dat de premie betaald is. Dit geldt ook voor de eerste premie die u moet betalen na een wijziging van de verzekering.
- 2 Als u de premie voor een volgende periode niet betaald sturen wij een herinnering. U heeft dan nog 14 dagen om te betalen. Betaalt u ook niet binnen 14 dagen na de herinnering dan is er geen dekking meer na die 14 dagen.

U blijft wel verplicht de premie te betalen. Ook al is er geen dekking omdat u te laat bent.

Er is pas weer dekking op de dag nadat wij alle premie hebben ontvangen. Maar als een werknemer arbeidsongeschikt wordt in de periode zonder dekking krijgt u geen uitkering. Ook al heeft u de premie daarna betaald.

Let op: In de periode waarin u geen dekking heeft kunnen wij de verzekering zonder opzeggings-termijn stoppen.

13.3 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.

Artikel 14 Hoe lang duurt de verzekering?

14.1 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.

14.2 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.

Artikel 15 Wat als het risico wijzigt?

15.1 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 12 maanden buiten Nederland gaat werken.

15.2 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.

15.3 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 uitkeringsplicht veranderen. Wij kunnen dan de verzekering stoppen of wijzigen. Hoe wij dat doen staat in het volgende artikel.

Artikel 16 Wanneer kunnen wij de verzekering wijzigen?

16.1 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.
 - a U kunt niet opzeggen als er iets in de wet of regelgeving verandert en wij daarom de premie of de voorwaarden moeten veranderen.

- b 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.

16.2 Wijzigen van de premie als gevolg van schadeverloop

Wij kunnen de premie per de *contractsvervaldatum* veranderen als wij vinden dat de omvang van de schade op deze verzekering dat nodig maakt. Als wij dat doen zullen wij dat minstens 3 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 *contractsvervaldatum*.

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

Artikel 17 Algemene informatie

17.1 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.

17.2 Welk recht geldt voor deze verzekering?

Voor deze verzekering geldt het Nederlands recht.

17.3 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* en Delta Lloyd Groep.

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 incidentenwaarschuwingssysteem 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 *fraude*-beleid?

Kijk dan op www.deltalloyd.nl/over-ons/integriteit.

17.4 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 Financiële instellingen'. In deze gedragscode staat wat de rechten en de plichten zijn als we persoonsgegevens gebruiken. U kunt de tekst van de gedragscode vinden via www.verzekeraars.nl. U kunt de gedragscode ook opvragen bij het *Verbond van Verzekeraars* telefoon: (070) 333 87 77.

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.

17.5 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 Delta Lloyd Schadeverzekering NV. Postbus 1000, 1000 BA Amsterdam. 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.



Begrippenlijst

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

Begrip	Uitleg
Arbeidsdeskundig onderzoek	is onderzoek naar de belastbaarheid van de persoon die wordt onderzocht.
Contractsvervaldatum	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.
Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële instellingen	geeft regels voor verzekeraars die persoonsgegevens gebruiken.
KiFiD	is de stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening.
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 <i>fraude</i> 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 <i>WIA</i> .