nationale nederlanden

Polisvoorwaarden 802-26

WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Uitgebreid op basis van verplichte deelname

Artikel	61061-40.2509
Datum	1 januari 2026

Inhoud

WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Uitgebreid **4**

Hoofdstuk 1 Uitgangspunten **4**
1.1 Wie is wie? 4
1.2 Waarvoor ben je verzekerd? 4
1.3 Wie zijn er verzekerd? 4
1.4 Wanneer gaat de verzekering in? 5
1.5 Wanneer gaat de verzekering voor je werknemers later in? 5
1.6 Wat als je ons onjuiste en/of onvolledige informatie hebt gegeven? 5

Hoofdstuk 2 Dekking **5**
2.1 Wanneer heeft de verzekerde werknemer recht op een uitkering? 5
2.2 Hoe bepalen we de hoogte van de uitkering? 6
2.3 Wanneer krijgt je werknemer een extra uitkering en hoe hoog is die? 6
2.4 Wanneer verhogen we de uitkering? 6
2.5 Hoe hoog is de uitkering maximaal? 6
2.6 Wat als een verzekerde geen uitkering wenst te ontvangen? 6
2.7 Wat als je werknemer overlijdt? 6
2.8 Wanneer begint en stopt de uitkering? 7
2.9 Wanneer heeft een werknemer opnieuw recht op een uitkering? 7
2.10 Wat gebeurt er met een uitkering als de verzekering stopt? 7
2.11 Wat als je werknemer ook al ergens anders is verzekerd? 7

Hoofdstuk 3 Uitsluitingen **8**
3.1 Wanneer krijgt je werknemer geen uitkering? 8
3.1.1 Bij Groot molest
3.1.2 Bij schade door een atoomkernreactie 8
3.1.3 Bij opzet of roekeloosheid 9
3.1.4 Bij fraude 9
3.2 Is de werknemer arbeidsongeschikt geworden door terrorisme? 9
3.3 Wanneer kunnen we een uitkering weigeren vanwege misbruik? 9

Hoofdstuk 4 Als je werknemer ziek of arbeidsongeschikt wordt **9**
4.1 Wanneer en hoe doe je een ziekmelding van je werknemer bij ons? 9
4.2 Wat moet je nog meer aan ons melden? 10
4.3 Wat verwachten we van jou als werkgever als een werknemer ziek of arbeidsongeschikt is? 10
4.4 Wat verwachten we van je werknemer als hij ziek of arbeidsongeschikt is? 10
4.5 Wat gebeurt er als jij en/of je werknemer de verplichtingen niet nakomt? 10
4.6 Wanneer ontvangt je werknemer zijn uitkering? 11
4.7 Welke extra hulp kun je via ons verwachten? 11
4.8 Wanneer ontvang je van ons een vergoeding? 11

Hoofdstuk 5 Premie **11**
5.1 Hoe stellen we je premiepercentage vast? 11
5.2 Wat gebeurt er met de premie en de voorwaarden als je je contract verlengt? 12
5.3 Kunnen we de premie en voorwaarden tussentijds aanpassen? 12
5.4 Wie betaalt de premie en wanneer moet dat? 13
5.5 Wanneer stellen we je definitieve premie vast? 13

5.6 Hoe en wanneer geef je de verzekerde lonen aan ons door? 13
5.7 Wat als je de premie niet of niet op tijd betaalt? 13
5.8 Wanneer betalen we premie aan jou terug? 14

Hoofdstuk 6 Wijzigingen in je bedrijfssituatie 14
6.1 Welke wijzigingen in je bedrijfssituatie moet je melden en wanneer? 14
6.2 Wat zijn de gevolgen van een risicowijziging? 15
6.3 Wat als je een risicowijziging niet aan ons doorgeeft? 15

Hoofdstuk 7 Begin en einde van de verzekering 15
7.1 Tot wanneer loopt je verzekering? 15
7.2 Wanneer kun jij de verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten? 16
7.3 Wanneer kunnen wij je verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten? 16
7.4 Wanneer is je werknemer niet meer verzekerd? 17

Hoofdstuk 8 Slotbepalingen 17
8.1 Voorkom ongeldigheid, geef ons de juiste informatie door 17
8.2 (Inter)nationale wet- en regelgeving 17
8.2.1 Opschortende voorwaarde bij het sluiten van de verzekering 17
8.2.2 Toetsing Sanctiewet tijdens de looptijd van je verzekering 18
8.3 Wanneer vragen we om je werknemersgegevens? 18
8.4 Waarvoor gebruiken wij de gegevens van jou en je werknemers? 18
8.5 Wie is aansprakelijk voor de gevolgen van wetswijzigingen? 19
8.6 Welk recht is op deze verzekering van toepassing? 19
8.7 Welke beperkingen gelden er voor deze verzekering? 19
8.8 Wat doen we bij fraude? 19
8.9 Wat kun je doen als je een klacht hebt? 19

Hoofdstuk 9 Inkomenscompensatie 20
9.1 Wat houdt de dekking Inkomenscompensatie in? 20
9.2 Wanneer krijgt je werknemer een uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie? 20
9.3 Wanneer gaat de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie in? 20
9.4 Wat is de hoogte en duur van de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie? 20
9.5 Wanneer stopt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie? 20
9.6 Wordt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie jaarlijks verhoogd? 20
9.7 Wanneer krijgt je werknemer opnieuw recht op een uitkering? 20

Hoofdstuk 10 Inkomenscompensatie Meerjarig 21
10.1 Wat houdt de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig in? 21
10.2 Wanneer krijgt je werknemer een uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig? 21
10.3 Wanneer gaat de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig in? 21
10.4 Wat is de hoogte en duur van de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig? 21
10.5 Wanneer stopt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig? 21
10.6 Wordt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig jaarlijks verhoogd? 22
10.7 Wanneer krijgt je werknemer opnieuw recht op een uitkering? 22

Bijlage 1 Begrippenlijst 23

Bijlage 2 25

WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Uitgebreid

Dit zijn de polisvoorwaarden van de WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Uitgebreid. In de voorwaarden gebruiken we enkele begrippen die specifiek zijn voor deze verzekering. De eerste keer dat we zo'n begrip gebruiken, is deze oranje afgedrukt. Je vindt de betekenis in de begrippenlijst in bijlage 1.

Hoofdstuk 1 Uitgangspunten

1.1 Wie is wie?

Als we in deze overeenkomst je, jij of jou(w) gebruiken, bedoelen we jou als werkgever en verzekeringnemer. Lees je we, wij, ons of onze, dan bedoelen we Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., statutair gevestigd in Den Haag.

Hebben we het over een verzekerde werknemer, dan is dit een werknemer die behoort tot de groep verzekerden die op je polisblad is beschreven. Soms verwijzen we naar die werknemer met hij, hem of zijn. Daarvoor kun je natuurlijk ook zij of haar lezen.

1.2 Waarvoor ben je verzekerd?

Als een werknemer na twee jaar ziekte nog niet (volledig) aan het werk is, kan hij een uitkering krijgen uit de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Hij heeft hier recht op als hij minimaal 35% arbeidsongeschikt is.

De WIA bestaat uit twee regelingen:
de Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA)
de Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA)

Als een werknemer 35 tot 80% arbeidsongeschikt is, ontvangt hij een WGA-uitkering van het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV). Deze uitkering is meestal lager dan het inkomen dat hij verdiende. De WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Uitgebreid vult deze WGA-uitkering aan tot maximaal 70% van het loon dat de werknemer verdiende voordat hij arbeidsongeschikt werd.

Is het loon dat jij betaalt aan je werknemer hoger dan het maximum premieloon dat UWV jaarlijks vaststelt? Dan vullen we het inkomen aan tot 70% van het maximum premieloon.

1.3 Wie zijn er verzekerd?

In Nederland is een werknemer standaard verzekerd voor de Ziektewet, de Werkloosheidswet en de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Dit zijn werknemersverzekeringen. Werknemers die standaard verzekerd zijn voor deze verzekeringen, kunnen ook worden verzekerd voor de WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Uitgebreid. Uitgesloten van deelname is de werknemer die als directeur grootaandeelhouder in de zin van de Pensioenwet wordt aangemerkt.

Ontheffing

Soms wil een werknemer niet verzekerd zijn voor de werknemersverzekeringen. Dan kan hij een ontheffing aanvragen bij de Sociale Verzekeringsbank. Heeft de werknemer die ontheffing gekregen, dan kan hij ook niet verzekerd zijn voor de WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Uitgebreid.

Iemand die met terugwerkende kracht als werknemer wordt aangemerkt

Werkt er iemand in je bedrijf die niet verplicht verzekerd is voor de werknemers verzekeringen? Dan is deze persoon niet verzekerd op de WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Uitgebreid. Merkt een rechter of de Belastingdienst deze persoon met terugwerkende kracht aan als een werknemer van jou, die verplicht verzekerd is voor de werknemersverzekeringen? Dan moet je dit binnen vier weken aan ons doorgeven. Doe je dit op tijd? Dan zien we de datum waarop we je melding ontvangen als de datum waarop deze werknemer bij jou in dienst treedt. Dat is ook de datum waarop de verzekering voor deze werknemer start. Soms gaat de verzekering voor deze werknemer toch later in, dit lees je in artikel 1.5.

Meld je deze persoon niet binnen vier weken aan als werknemer? Dan kunnen we besluiten om deze werknemer niet te verzekeren.

Werknemers
Onder werknemers verstaan we alle personen met wie jij een arbeidsovereenkomst of een vergelijkbare arbeidsverhouding hebt. Het gaat om personen die loon ontvangen en die in de loonaangifte bij de Belastingdienst vermeld staan voor de afdracht van de premies werknemersverzekeringen.

1.4 Wanneer gaat de verzekering in?
De verzekering start op de ingangsdatum, als je de eerste premie volledig hebt betaald. De ingangsdatum staat op de polis.

1.5 Wanneer gaat de verzekering voor je werknemers later in?
Op je polisblad staat bij ingangsdatum op welke datum deze verzekering ingaat. Als een werknemer na deze datum in dienst komt, gaat de verzekering voor hem in op de datum van indiensttreding.

Soms gaat de verzekering voor een werknemer later dan zijn datum van indiensttreding in. Dit is het geval als de werknemer:
- bij de start van de verzekering ziek of arbeidsongeschikt is. Dit houdt in dat hij niet (volledig) in staat is om de werkzaamheden uit te voeren die hij met jou heeft afgesproken; en/of
- in de maand voorafgaand aan de start van de verzekering (gedeeltelijk) ziek of arbeidsongeschikt was; en/of
- een WIA-uitkering ontvangt of een uitkering uit de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO).

In bovenstaande drie gevallen is de werknemer pas verzekerd als hij:
- zijn werkzaamheden weer heeft opgepakt en deze vier weken volledig heeft uitgevoerd; en
- geen WAO- of WIA-uitkering (meer) ontvangt.

1.6 Wat als je ons onjuiste en/of onvolledige informatie hebt gegeven?
We gaan voor deze verzekering uit van de gegevens die jij en/of je adviseur aan ons heeft doorgegeven bij de aanvraag of wijziging van de verzekering. Dit kunnen onder andere de volgende gegevens zijn:
- de bedrijfstak waarin je bedrijf werkzaam is;
- het jaarloon van je werknemers;
- de leeftijden van je werknemers;
- het aantal werknemers van je bedrijf dat de afgelopen jaren een WIA-uitkering heeft ontvangen.

Je bent volgens de wet verplicht om juiste en volledige informatie te geven. Hebben we de verkeerde informatie gekregen? Dan hebben je werknemers mogelijk geen recht meer op een uitkering. Ook kunnen we de gedane uitkeringen geheel of gedeeltelijk terugvorderen. Daarnaast kunnen we de verzekering stopzetten:
a. als je ons met opzet hebt misleid; of
b. als we de verzekering niet zouden hebben afgesloten als we de juiste gegevens hadden ontvangen.

Hoofdstuk 2 Dekking

2.1 Wanneer heeft de verzekerde werknemer recht op een uitkering?
De verzekerde werknemer heeft recht op een uitkering als aan alle volgende voorwaarden is voldaan:
- de verzekerde werknemer heeft de wachttijd van tenminste 104 weken volledig doorlopen;
- de verzekerde werknemer ontvangt wegens gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid een WGA-uitkering;
- de eerste ziektedag, die ten grondslag ligt aan de arbeidsongeschiktheid, valt op of na de dag dat de verzekering voor hem is ingegaan.

2.2 Hoe bepalen we de hoogte van de uitkering?

We berekenen de hoogte van de uitkering aan de hand van de gegevens van UWV. Daarbij gaan we uit van het volgende:

- Wat is het WIA-maandloon van jouw werknemer?
- Wat is het arbeidsongeschiktheidspercentage van jouw werknemer?
- Hoe hoog is de WGA-uitkering die jouw werknemer ontvangt?
- Wat is de restverdiencapaciteit van jouw werknemer?
- Wat is het nieuwe maandloon van jouw werknemer?
- Ontvangt jouw werknemer nog andere (wettelijke) uitkeringen? Zoals uitkeringen van andere collectieve arbeidsongeschiktheid- of werkloosheidregelingen.

Als we deze gegevens hebben, stellen we de hoogte van de uitkering vast met deze formule:
70% van het WIA-maandloon - WGA-uitkering - 70% van het nieuwe maandloon - andere (wettelijke) uitkeringen.

Salaris boven maximum premieloon
Heeft de verzekerde werknemer een WIA-beschikking gekregen met een eerste ziektedag op of na 1 januari 2024? En had de verzekerde werknemer voor zijn arbeidsongeschiktheid een loon dat hoger is dan het maximum premieloon? Dan passen we een correctie toe op het loon dat de werknemer nog verdient met werken. Dit doen we door het gemaximeerde WIA-jaarloon te delen door het ongemaximeerd jaarloon. We halen deze gegevens uit de WIA-beschikking. Als we deze gegevens hebben, stellen we de hoogte van de uitkering vast met deze formule:
70% van het WIA-maandloon - WGA-uitkering – (70%*(nieuwe maandloon*correctie)) - andere (wettelijke) uitkeringen.

2.3 Wanneer krijgt je werknemer een extra uitkering en hoe hoog is die?

Is de verzekerde werknemer 35 tot 80% arbeidsongeschikt én ontvangt hij een WGA-uitkering van UWV? Dan heeft hij recht op een extra uitkering, als hij nog werkt én hiermee minimaal de helft van het loon verdient dat hij volgens UWV met arbeid zou kunnen verdienen (restverdiencapaciteit). Deze extra uitkering bedraagt 5% van het WIA-maandloon.

2.4 Wanneer verhogen we de uitkering?

Elk jaar verhoogt UWV op 1 januari en 1 juli het loon waarop de WGA-uitkering is gebaseerd. Dit is ook het loon waarop we onze uitkering baseren. We verhogen jaarlijks in januari en juli het WIA-maandloon met hetzelfde percentage als waarmee UWV het loon verhoogt.

2.5 Hoe hoog is de uitkering maximaal?

We vullen het inkomen van je verzekerde werknemer aan tot 70% van het WIA-maandloon. Had je verzekerde werknemer een jaarloon dat hoger is dan het maximum premieloon, dat UWV jaarlijks vaststelt? Dan vullen we het inkomen aan tot 70% van het maximum premieloon.

Het inkomen dat je werknemer in totaal van ons UWV en eventuele andere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en/of overheidsregelingen ontvangt, kan nooit hoger zijn dan het bedrag dat hij verdiende voordat hij arbeidsongeschikt werd. Is het totale inkomen wel hoger? Dan mogen we de uitkering uit deze verzekering verlagen met het bedrag dat je verzekerde werknemer meer zou ontvangen dan het (geïndexeerde) jaarloon dat hij verdiende voordat hij arbeidsongeschikt werd.

2.6 Wat als een verzekerde geen uitkering wenst te ontvangen?

Soms wil een verzekerde werknemer na toekenning van een uitkering uit deze verzekering, deze niet ontvangen. We vragen de verzekerde weknemer dan om een verklaring waarin staat dat hij afziet van het recht op een uitkering. Het is voor een verzekerde werknemer niet mogelijk om een uitkering uit te stellen of tijdelijk op te schorten.

2.7 Wat als je werknemer overlijdt?

Overlijdt je (ex-)werknemer die een uitkering ontvangt uit deze verzekering? Dan betalen we een eenmalige uitkering. De hoogte van deze uitkering is maximaal de uitkering die de verzekerde werknemer ontving in de maand voor zijn overlijden. De eenmalige uitkering betalen we aan de echtgenoot of geregistreerd partner van de overleden werknemer. Is die er niet? Dan betalen we de uitkering aan de erfgena(a)m(en). De uitkering kan niet aan een overheidsinstantie worden uitbetaald.

2.8 Wanneer begint en stopt de uitkering?

Je werknemer ontvangt een uitkering van ons nadat we hebben vastgesteld dat hij hier volgens deze voorwaarden recht op heeft. Heeft je werknemer recht op een uitkering van ons? Dan start deze nooit eerder dan dat de volledige wachttijd voor de WIA is verstreken.

De uitkering stopt als je werknemer:

a. de eindleeftijd bereikt die we voor deze verzekering hebben afgesproken. Deze eindleeftijd staat op je polisblad;
b. de AOW-leeftijd bereikt (als dit eerder is dan de eindleeftijd);
c. één volledige maand of langer in een gevangenis zit. Dit geldt ook bij voorlopige hechtenis en bij TBS;
d. geen WGA-uitkering meer ontvangt;
e. overlijdt;
f. fraude pleegt.

Zetten we een uitkering stop met terugwerkende kracht? Dan moet je werknemer ons het geld terugbetalen dat hij na de einddatum heeft ontvangen.

2.9 Wanneer heeft een werknemer opnieuw recht op een uitkering?

Een werknemer kan opnieuw recht hebben op een uitkering in de volgende gevallen:

a. Als hij opnieuw arbeidsongeschikt wordt met dezelfde oorzaak
Is de WGA-uitkering van je werknemer stopgezet en wordt hij binnen vijf jaar opnieuw arbeidsongeschiktheid? En heeft die arbeidsongeschiktheid dezelfde oorzaak als de vorige keer? Dan ontvangt je werknemer opnieuw een uitkering van ons. We berekenen deze uitkering dan op basis van het WIA-maandloon van de eerste WIA-beschikking van de eerste ziekteperiode. Heeft je (ex-)werknemer na het stopzetten van de eerste uitkering een andere arbeidsongeschiktheidsverzekering gekregen met ongeveer dezelfde dekking? En heeft je werknemer recht op een uitkering onder deze arbeidsongeschiktheidsverzekering, dan kan hij geen uitkering meer van ons ontvangen.

b. Als hij na een afwijzing van een WGA-uitkering door UWV alsnog arbeidsongeschikt wordt
Is de WGA-uitkering van je werknemer afgewezen? Maar wordt hij binnen vier weken na de afwijzing toch voor meer dan 35% arbeidsongeschikt? Dan ontvangt je werknemer een uitkering van ons. We berekenen deze uitkering dan op basis van het WIA-maandloon van de eerste WIA-beschikking van de eerste ziekteperiode. Heeft je (ex-)werknemer na de eerdere afwijzing van de uitkering een andere arbeidsongeschiktheidsverzekering gekregen? Dan kan hij geen uitkering meer van ons ontvangen.

2.10 Wat gebeurt er met een uitkering als de verzekering stopt?

Het kan zijn dat we de verzekering stopzetten, bijvoorbeeld omdat jij de verzekering hebt opgezegd. Ook kunnen we de verzekeringsdeelname van je werknemer stopzetten, omdat zijn dienstverband is beëindigd. In beide gevallen geldt het volgende:

a. Is een verzekerde werknemer ziek op het moment van stopzetting of ontvangt een verzekerde werknemer op het moment van stopzetting nog een uitkering van ons? Dan behoudt de werknemer recht op een uitkering van ons, of als hij al een uitkering van ons ontvangt, blijft hij die uitkering ontvangen als;
- hij ziek of arbeidsongeschikt was op de dag dat de verzekering (of zijn deelname daaraan) is stopgezet; en
- hij op zijn eerste ziektedag bij ons verzekerd was; en
- jij voor deze werknemer blijft voldoen aan de verplichtingen in artikel 4.2.

b. Wijzigt het arbeidsongeschiktheidspercentage van de werknemer? Dan passen we de uitkering hierop aan.
c. Hebben we de (deelname aan de) verzekering stopgezet en valt de eerste ziektedag van je werknemer hierna? Dan kan hij geen uitkering meer van ons ontvangen.

De uitkering stopt altijd, als we de uitkering ook zouden stoppen als de verzekering nog wel zou lopen.

2.11 Wat als je werknemer ook al ergens anders is verzekerd?

Het kan zijn dat je werknemer ook bij een andere verzekeraar is verzekerd voor een WGA aanvulling. In dat geval kan hij bij beide verzekeraars een uitkering aanvragen. De verzekeraar die hij als eerste benadert, moet de uitkering aan de werknemer betalen. Eventueel kan die verzekeraar de kosten (gedeeltelijk) verhalen op de andere verzekeraar.

Hoofdstuk 3 Uitsluitingen

3.1 Wanneer krijgt je werknemer geen uitkering?

In bepaalde situaties krijgt je verzekerde werknemer geen uitkering, ook al is je werknemer wel arbeidsongeschikt. Die situaties beschrijven we hieronder.

3.1.1 Bij Groot molest
3.1.2 Bij een atoomkernreactie
3.1.3 Bij opzet of roekeloosheid
3.1.4 Bij fraude

3.1.1 Bij Groot molest

Je verzekerde werknemer heeft geen recht op een uitkering als zijn arbeidsongeschiktheid direct of indirect is ontstaan, verergerd of bevorderd door:

a. een gewapend conflict
Elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.

b. een burgeroorlog
Een grootschalige gewapende strijd tussen groepen inwoners van eenzelfde staat.

c. een opstand
Georganiseerd grootschalig gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

d. binnenlandse onlusten
Grootschalige gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.

e. een oproer
Een plaatselijk, grootschalig en gewelddadig optreden van een groep mensen, gericht tegen het openbaar gezag van een staat.

f. muiterij
Een min of meer georganiseerde grootschalige beweging van leden van een gewapende macht, gericht tegen het gezag waar zij onder gesteld zijn. Onder gezag wordt niet alleen het Nederlandse gezag verstaan maar ook het gezag vanuit de Europese Unie, de NAVO of de Verenigde Naties.

Het hierboven meergenoemde begrip grootschalig gaat over zodanig omvangrijke schades dat verzekeraars hierdoor in de problemen kunnen komen. Naar het oordeel van de wetgever brengt dit onaanvaardbare risico's voor verzekeraars met zich mee, met als gevaar dat verplichtingen richting polishouders niet kunnen worden nagekomen. Om deze reden voorziet artikel 3:38 Wet op het financieel toezicht in een verbod aan schadeverzekeraars met zetel in Nederland om schade door Groot molest te verzekeren.

Wat valt niet onder groot molest?

Onder het begrip Groot molest vallen bijvoorbeeld niet (voor zover gebeurtenissen niet uitmonden in één van de definities van Groot molest waardoor de solvabiliteit in het geding komt):

- Avondklokrellen (zoals de bij in het verleden getroffen maatregelen in verband met corona)
- Voetbalongeregeldheden
- Gewelddadige demonstraties (ook nationaal of internationaal politieke demonstraties)
- Ongeregeldheden tijdens oud en nieuw

3.1.2 Bij schade door een atoomkernreactie

Je verzekerde werknemer heeft geen recht op een uitkering van ons, als zijn arbeidsongeschiktheid direct of indirect is ontstaan, verergerd of bevorderd door een atoomkernreactie. Onder een atoomkernreactie verstaan we elke kernreactie waarbij energie vrijkomt. Daarbij maakt het niet uit hoe deze kernreactie is ontstaan.

Deze uitsluiting geldt niet als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan, verergerd of bevorderd door:

a. radioactieve nucliden die zich doelbewust buiten een kerninstallatie bevinden en die actief gebruikt worden of bedoeld zijn om actief gebruikt te worden. We bedoelen hier een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), of een kerninstallatie aan boord van een schip;
b. radioactieve nucliden die bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke of onderwijskundige doelen, of voor (niet-militaire) beveiligingsdoelen. Voorwaarde is dat – voor zover dat vereist is – een vergunning van kracht is voor het maken, gebruiken, opslaan en verwijderen van radioactieve stoffen. Deze vergunning moet zijn afgegeven door een overheidsinstelling.

3.1.3 Bij opzet of roekeloosheid

Je verzekerde werknemer heeft geen recht op een uitkering als zijn arbeidsongeschiktheid direct of indirect is ontstaan, verergerd of bevorderd door zijn opzet of roekeloosheid. Of door je opzet of roekeloosheid.

3.1.4 Bij fraude

Je verzekerde werknemer heeft geen recht op een uitkering wanneer jij of je werknemer fraude heeft gepleegd. Met fraude bedoelen we dat jij of je werknemer ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven bij de aanvraag en/of wijziging van de verzekering of bij ziekte of arbeidsongeschiktheid. Zie voor meer informatie artikel 8.8.

3.2 Is de werknemer arbeidsongeschikt geworden door terrorisme?

Als je verzekerde werknemer arbeidsongeschikt geworden is als gevolg van terrorisme, dan wordt de hoogte van de uitkering bepaald door de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). De voorwaarden voor de uitkering bij terrorisme staan in het Clausuleblad Terrorismedekking. Dit Clausuleblad staat in bijlage 2 bij deze voorwaarden.

3.3 Wanneer kunnen we een uitkering weigeren vanwege misbruik?

Is je werknemer binnen 6 maanden na de start van zijn deelname aan de verzekering (gedeeltelijk) gestopt met werken door ziekte? En was dit al te verwachten door zijn gezondheid op het moment van het starten van zijn deelname aan de verzekering? Dan kunnen we tijdelijk of blijvend weigeren te betalen. Hierbij geldt het volgende:
a. Was je werknemer direct voor de start van deze verzekering korter dan zes maanden ergens anders op een vergelijkbare manier verzekerd? Dan verminderen we de periode van zes maanden met de periode waarin de werknemer bij die andere maatschappij verzekerd was.
b. Was je werknemer direct voor de start van deze verzekering zes maanden of langer ergens anders op een vergelijkbare manier verzekerd? Dan is dit artikel niet van toepassing.

Hoofdstuk 4 Als je werknemer ziek of arbeidsongeschikt wordt

Samen met ons werk je aan het verkorten en voorkomen van arbeidsongeschiktheid bij je werknemers en de kosten ervan te beperken. Daarvoor is het onder meer belangrijk om een zieke werknemer op tijd bij ons te melden en om hem te helpen om zo snel mogelijk weer aan het werk te gaan. Hierna lees je wat we van jou en je zieke of arbeidsongeschikte (ex-)werknemers verwachten. En wat de gevolgen zijn als jij of je (ex-)werknemers niet aan deze verplichtingen voldoen.

4.1 Wanneer en hoe doe je een ziekmelding van je werknemer bij ons?

Heeft een verzekerde werknemer zich bij jou ziekgemeld, geef dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Doe dit uiterlijk 42 weken na de eerste ziektedag. De ziekmelding kun je aan ons doorgeven via Meldverzuim in Mijn NN Zakelijk. Maak je (nog) geen gebruik van Meldverzuim, dan kan je de melding doorgeven via direct regelen in Mijn NN Zakelijk of via www.nn.nl/inkomensverzekeringen. Vervolgens scrol je naar beneden naar ‘Direct regelen’ en geef je de ziekmelding aan ons door via ‘ongeval of arbeidsongeschiktheid melden’.

Geef bij je ziekmelding in ieder geval het volgende door:

a. de contactgegevens van je zieke werknemer;
b. de dag waarop de werknemer volgens zijn arbeidscontract bij jou in dienst is getreden;
c. het aantal uren dat de werknemer volgens zijn arbeidscontract werkt;
d. het arbeidsongeschiktheidspercentage;
e. de datum van de eerste ziektedag;
f. een loonstrook van de maand waarin de eerste ziektedag viel.

4.2 Wat moet je nog meer aan ons melden?

Geef het ook zo snel mogelijk – maar uiterlijk binnen één maand – aan ons door als:

a. het arbeidsongeschiktheidspercentage van je werknemer is gewijzigd;
b. je werknemer is hersteld; of
c. je werknemer weer (gedeeltelijk) aan het werk gaat.

4.3 Wat verwachten we van jou als werkgever als een werknemer ziek of arbeidsongeschikt is?

Zodra een werknemer van jou (gedeeltelijk) ziek of arbeidsongeschikt wordt, heb jij als werkgever een aantal verplichtingen. Deze verplichtingen gelden al vanaf de eerste ziektedag, dus twee jaar voordat de werknemer mogelijk een WIA-uitkering krijgt. Je bent vanaf die eerste ziektedag verplicht om:

a. al het mogelijke te doen om je werknemer te helpen om weer volledig aan het werk te gaan. Dit kan werk in zijn huidige functie zijn, maar ook in een andere passende functie (bij een andere werkgever);
b. te controleren of je werknemer er alles aan doet om weer te kunnen werken;
c. te voldoen aan de verplichtingen uit de Arbowet en de Wet verbetering poortwachter;
d. ons een loonstrook of WIA-beschikking te sturen als we die nodig hebben om te bepalen of je werknemer een uitkering krijgt. Stuur deze gegevens binnen één maand op nadat we je hierom hebben gevraagd;
e. informatie aan onze re-integratiespecialist te sturen als deze die informatie nodig heeft voor de uitvoering van het re-integratiedossier;
f. alle aanwijzingen op te volgen die we je geven voor de uitvoering van deze verzekering;
g. er alles aan te doen om ervoor te zorgen dat onze belangen niet worden geschaad;
h. UWV te machtigen om gegevens aan ons te verstrekken die we nodig hebben om de uitkering van je werknemer vast te stellen.

4.4 Wat verwachten we van je werknemer als hij ziek of arbeidsongeschikt is?

Als je werknemer ziek of arbeidsongeschikt is, is hij verplicht om:

a. zich te laten behandelen door een bevoegde arts;
b. te voldoen aan de verplichtingen uit de Arbowet, de Wet verbetering poortwachter en de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA);
c. mee te werken aan de instructies, maatregelen of activiteiten van een re-integratiebedrijf of andere partij die voor ons werkt. Het gaat hierbij om instructies, maatregelen of activiteiten die de werknemer helpen om geheel of gedeeltelijk terug te keren in het arbeidsproces;
d. alles te doen om zijn herstel te bevorderen;
e. ons gegevens te sturen die we nodig hebben om te bepalen of je werknemer een uitkering krijgt. Daarbij gaat het bijvoorbeeld om een loonstrook of een WIA-beschikking. Je werknemer moet deze gegevens zo snel mogelijk sturen, maar uiterlijk binnen één maand nadat we hierom hebben gevraagd;
f. alle informatie aan ons te geven die voor de verzekering belangrijk kan zijn;
g. UWV te machtigen om gegevens aan ons te verstrekken die we nodig hebben om de uitkering vast te stellen.

4.5 Wat gebeurt er als jij en/of je werknemer de verplichtingen niet nakomt?

Kom jij en/of je werknemer de verplichtingen uit dit hoofdstuk niet of niet op tijd na? Dan kan dit onze belangen schaden. Is dat het geval, dan kunnen we de hele verzekering opzeggen met een opzegtermijn van twee maanden. Ook kunnen we de uitkering van een verzekerde werknemer tijdelijk of definitief stopzetten, of zijn uitkering verlagen. We informeren jou en/of je werknemer hier dan schriftelijk over.

4.6 Wanneer ontvangt je werknemer zijn uitkering?

We bepalen de hoogte van de uitkering op jaarbasis. Daarna verdelen we de uitkering over de twaalf maanden van het kalenderjaar. We betalen de uitkering maandelijks aan je werknemer.

Voor de betaling van de uitkering hebben we onder andere het volgende nodig:

a. een loonstrook van de maand die voorafging aan de eerste ziektedag van de werknemer;
b. de WIA-beschikking van de werknemer.

Ontbreken deze gegevens bij ons? Dan betalen we de uitkering pas uit nadat we deze gegevens hebben ontvangen. We houden bij het betalen van de uitkering rekening met de wettelijke inhoudingen.

4.7 Welke extra hulp kun je via ons verwachten?

We bieden jou en jouw verzekerde werknemers in samenwerking met gespecialiseerde dienstverleners, hulp bij interventies aan. Deze hulp bij interventies is erop gericht om verzuim en arbeidsongeschiktheid te voorkomen en (de kosten ervan) te beperken.

4.8 Wanneer ontvang je van ons een vergoeding?

De gespecialiseerde dienstverlener die we aanwijzen, stemt de inzet van de hulp bij interventies altijd af met jou en/of je werknemer. We kunnen deze interventies geheel of voor een deel vergoeden. De dienstverlener maakt de kosten die voor jouw rekening komen vooraf inzichtelijk en stemt deze met je af. Deze kosten brengt een dienstverlener direct bij je in rekening. Je ontvangt een vergoeding van ons als wordt verwacht dat door deze interventie de kosten van verzuim en arbeidsongeschiktheid dalen. Bijvoorbeeld doordat je werknemer sneller aan het werk kan. Deze interventie moet worden uitgevoerd door:

- onze geselecteerde re-integratiespecialisten; of
- een door onze geselecteerde re-integratiespecialisten aanbevolen partij.

De hoogte van de vergoeding hangt af van:

a. de verwachte verlaging van de uitkeringskosten;
b. de mogelijke bijdragen uit wettelijke subsidieregelingen en/of uit andere private verzekeringen die jij en/of je werknemer hebben afgesloten;
c. of je bij een andere maatschappij verzekerd bent voor loondoorbetaling bij ziekte;
d. of je eigenrisicodrager bent voor de WGA.

Hoofdstuk 5 Premie

5.1 Hoe stellen we je premiepercentage vast?

Bij de start van je verzekering bepalen we eerst je premiepercentage. Dat doen we op basis van onder andere:

a. de sector waarin je bedrijf is ingedeeld door de Belastingdienst;
b. jaarloon, leeftijd en geslacht van je werknemers;
c. het aantal werknemers van je bedrijf dat de afgelopen jaren de WIA is ingestroomd;
d. de (administratie-)kosten die we voor je verzekering maken;
e. de eindleeftijd die je kiest;
f. de vraag of je werknemers verplicht of vrijwillig deelnemen aan deze verzekering.

Je vindt je premiepercentage op je polisblad.

Als we dit percentage hebben vastgesteld, vermenigvuldigen we het premiepercentage met het totaal van de verzekerde jaarlonen van je werknemers. Dit is de voorlopige premie per jaar. Dit bedrag betaal je tot we de definitieve premie hebben vastgesteld. Zie daarvoor artikel 5.5.

Rekenvoorbeeld

In het onderstaande rekenvoorbeeld zie je hoe we de premie per jaar berekenen. Daarbij gaan we uit van de volgende uitgangspunten:

- Het totaal van de verzekerde jaarlonen van de werknemers is € 100.000.
- Het premiepercentage is 0,3%.
- Hoe hoog is de premie per jaar?
- We berekenen de premie als volgt: premiepercentage x het totaal van de verzekerde jaarlonen van de werknemers.
- In dit voorbeeld is het premiebedrag: 0,3% van € 100.000 = € 300 per jaar.

Opslag bij betalingstermijn maand, kwartaal of halfjaar

Heb je gekozen voor een betalingstermijn van een maand, kwartaal of half jaar? Dan brengen we een opslag in rekening. Je vindt deze opslag op je polisblad. Heb je gekozen voor betaling per jaar? Dan rekenen we geen opslag.

5.2 Wat gebeurt er met de premie en de voorwaarden als je je contract verlengt?

Loopt je contracttermijn af? Dan sturen we je minimaal 45 dagen voor het einde van de contracttermijn een verlengingsvoorstel. Hierin geven we aan wat je nieuwe premiepercentage wordt. Dit kan hoger, lager of gelijk zijn aan je huidige premiepercentage.

Het kan voor ons nodig zijn om het premiepercentage en/of voorwaarden van je verzekering te veranderen. In het verlengingsvoorstel leggen we je uit waarom we de verandering nodig vinden, wat we veranderen en per wanneer.

Waarom veranderen we het premiepercentage en/of voorwaarden? Dit doen we bijvoorbeeld:

a. door ontwikkelingen in je bedrijfssituatie, zoals een verandering in de uitkeringen;
b. als de premie-inkomsten niet meer voldoende zijn om de uitkeringen te betalen of deze verzekering te laten renderen;
c. vanwege wijzigingen in wet- en regelgeving;
d. als we deze verzekering en/of de premiesystematiek aanpassen;
e. vanwege economische of maatschappelijke ontwikkelingen.

Ben je het eens met het verlengingsvoorstel en de eventuele wijziging in het premiepercentage en/of de voorwaarden? Dan hoef je niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de verlengingsdatum automatisch door met het (eventueel) gewijzigde premiepercentage en/of voorwaarden.

Ben je het niet met het voorstel en de wijzigingen eens? Dan kun je de verzekering opzeggen. Dit kun je doen tot één maand nadat je ons verlengingsvoorstel hebt ontvangen. De verzekering stopt dan op de dag dat je contract afloopt.

5.3 Kunnen we de premie en voorwaarden tussentijds aanpassen?

Het kan voor ons nodig zijn om het premiepercentage en/of de voorwaarden van je verzekering te veranderen. Dit is mogelijk bij verlenging van de verzekering of tussentijds. Wat de regels zijn bij verlenging van de verzekering, lees je in artikel 5.2. Als we het premiepercentage en/of de voorwaarden tussentijds wijzigen, geldt het volgende.

In bijzondere gevallen kunnen we het premiepercentage en/of de voorwaarden tussentijds veranderen. Dit doen we alleen in gevallen waarin we niet tot de verlengingsdatum kunnen wachten met de wijziging. Bijvoorbeeld omdat dit ernstige financiële gevolgen voor ons heeft of omdat wetgeving ons daartoe verplicht. Dat doen we dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort, voor alle klanten of voor een geselecteerde groep klanten.

Als we het premiepercentage en/of de voorwaarden van je verzekering veranderen, laten we je dat altijd twee maanden van tevoren weten. Ook leggen we je uit waarom we de verandering nodig vinden, wat we veranderen en per wanneer.

Ben je het eens met de wijziging? Dan hoef je niets te doen. De verzekering loopt dan vanaf de wijzigingsdatum automatisch door met het gewijzigde premiepercentage en/of de gewijzigde voorwaarden. Ben je het niet eens met de wijziging? Dan kun je de verzekering opzeggen. Dit kan tot één maand nadat we je over de wijziging hebben geïnformeerd. De verzekering stopt dan op de datum dat de wijziging zou ingaan.

Heb je het bericht over de wijziging ontvangen, maar zeg je de verzekering niet binnen één maand op? Dan gaan we ervan uit dat je instemt met de wijziging en loopt de verzekering door.

Je kunt je verzekering niet opzeggen als:
a. de wijziging het gevolg is van veranderde wet- en/of regelgeving;
b. we het premiepercentage verlagen, terwijl de dekking gelijk blijft;
c. we de dekking uitbreiden, terwijl het premiepercentage hierdoor niet verandert.

5.4 Wie betaalt de premie en wanneer moet dat?

We vermelden je premie en de betalingstermijn op je polisblad. Jij betaalt als werkgever de premie aan ons. Heb je met je werknemers afgesproken dat zij (deels) de premie betalen? Dan ben jij ervoor verantwoordelijk dat die bijdrage wordt ingehouden op hun loon.

Je moet de eerste premie aan ons betalen binnen één maand nadat je de factuur hebt ontvangen. De premies die na de eerste premie volgen, moet je uiterlijk betalen voor het begin van elke betalingstermijn. Heb je bijvoorbeeld een betalingstermijn van een maand? Dan moet de premie vóór de eerste van de maand bij ons binnen zijn.

5.5 Wanneer stellen we je definitieve premie vast?

Bij de start van de verzekering en ieder verzekeringsjaar daarna stellen we eerst een voorlopige premie vast. Dat doen we op basis van de verzekerde jaarlonen van je werknemers, die jij vooraf aan ons hebt opgegeven. Maar in de loop van het jaar kunnen deze jaarlonen of het aantal werknemers veranderen. Daarom stellen we je premie achteraf definitief vast.

Om je definitieve premie te kunnen vaststellen, sturen we je aan het begin van het nieuwe verzekeringsjaar een bericht. Daarin vragen we je om binnen drie maanden aan ons door te geven wat de verzekerde jaarlonen in het afgelopen verzekeringsjaar daadwerkelijk waren. Als we deze gegevens hebben ontvangen, stellen we de definitieve premie over het afgelopen verzekeringsjaar vast. Ook bepalen we dan je nieuwe voorlopige premie voor het volgende verzekeringsjaar.

5.6 Hoe en wanneer geef je de verzekerde lonen aan ons door?

We melden jaarlijks aan jou hoe je de verzekerde jaarlonen van je werknemers aan ons kunt doorgeven. Dit moet je doen binnen drie maanden nadat het nieuwe verzekeringsjaar is ingegaan. Daarnaast kunnen we je vragen om je loonstaat of loonopgave te laten controleren door een registeraccountant of een accountant-administratieconsulent. We vragen je dan om de uitslag daarvan naar ons toe te sturen.

Je hoeft geen verzekerd jaarloon op te geven voor werknemers die op het moment van de opgave:
a. binnen twee jaar de eindleeftijd bereiken die we voor deze verzekering hebben afgesproken. Je vindt deze eindleeftijd op je polisblad;
b. een WIA-beschikking hebben ontvangen waarin de werknemer 35% of meer arbeidsongeschikt is verklaard en een WIA-uitkering van UWV ontvangt.

We hebben de verzekerde jaarlonen nodig zodat we de definitieve premie goed kunnen vaststellen. Stuur je de gegevens niet binnen de termijn van drie maanden op? Dan verhogen we het totaal verzekerde jaarloon van het afgelopen verzekeringsjaar met (maximaal) 25%. Daarbij geldt een minimum verhoging in premie van € 100 (op jaarbasis).

5.7 Wat als je de premie niet of niet op tijd betaalt?

Betaal je de eerste premie niet binnen dertig dagen nadat je de factuur hebt ontvangen? Dan is de verzekering niet ingegaan en is er geen dekking. De dekking begint dan pas op de dag nadat we de eerste premie hebben ontvangen. We zijn niet verplicht om je een herinnering te sturen voor een betaalachterstand van de eerste premie.

Betaal je na de eerste premie één of meer van de volgende premies niet? Dan geldt het volgende:
a. Eerst geven we je de kans om het bedrag alsnog te betalen. Dit moet je doen binnen veertien dagen, geteld vanaf de

dag nadat je onze herinnering hebt ontvangen. Blijkt uit je gedrag of uitspraken dat je de premie weigert te betalen, dan krijg je die kans niet en biedt de verzekering geen dekking meer voor nieuwe ziektegevallen vanaf de eerste dag van de periode waarvoor je de premie verschuldigd bent.

b. Heb je de premie alsnog niet binnen deze veertien dagen betaald? Dan schorsen we de verzekering. De verzekering biedt dan geen dekking meer vanaf de eerste dag van de periode waarvoor je de premie verschuldigd bent. Dit betekent dat werknemers van wie de eerste ziektedag valt in de periode waarover jij geen premie hebt betaald, niet meer verzekerd zijn. Betaal je de premie en de kosten later alsnog? Dan blijft de arbeidsongeschiktheid van deze werknemers niet verzekerd.

c. Betaal je de verschuldigde premie drie maanden of langer niet? Dan kunnen we de verzekering beëindigen.

d. Alle kosten die we maken om de premie alsnog te ontvangen, brengen we bij jou in rekening.

5.8 Wanneer betalen we premie aan jou terug?

Zetten we deze verzekering tijdens de contracttermijn stop? Dan krijg je vooruitbetaalde premie terug over de periode waarin de verzekering niet meer loopt. Moest je nog premie betalen over de periode waarin de verzekering nog wel liep? Dan verrekenen we dit bedrag met de terugbetaling.

Zetten we deze verzekering stop omdat jij fraude hebt gepleegd of ons hebt misleid of geprobeerd te misleiden? Dan heb je geen recht op terugbetaling van de premie.

Hoofdstuk 6 Wijzigingen in je bedrijfssituatie

6.1 Welke wijzigingen in je bedrijfssituatie moet je melden en wanneer?

Als er iets verandert in je bedrijfssituatie, kan dat invloed hebben op het arbeidsongeschiktheidsrisico dat we met deze verzekering dekken. Daarom vragen we je om zo'n risicowijziging zo snel mogelijk aan ons door te geven. Dit moet je uiterlijk binnen twee maanden doen nadat je bedrijfssituatie gewijzigd is. Deze verplichting geldt voor de volgende wijzigingen:

a. Wijziging van de sectoraansluiting
De Belastingdienst bepaalt bij welke sector je bedrijf is aangesloten voor de heffing van de premies werknemersverzekeringen. Als de Belastingdienst deze sectoraansluiting wijzigt of daarvoor een verzoek heeft ingediend, moet je dat aan ons melden. Je moet ons dan binnen twee maanden het afschrift van de beschikking van de Belastingdienst toesturen. Uit de beschikking moet blijken wat je nieuwe sectorcode is en bij welke risicopremiegroepen je bedrijf na afhandeling van de wijziging is aangesloten.

b. Wijziging van de juridische structuur van je bedrijf
Je moet het aan ons doorgeven als de juridische structuur van je bedrijf verandert. En ook als je bedrijf betrokken is bij een fusie, reorganisatie, bedrijfsovername, splitsing of andere bedrijfswijziging. Als je vanwege zo'n situatie je verzekering wilt stopzetten, dan moet je dit aan ons melden binnen twee maanden na de wijzigingsdatum. De verzekering stopt dan op de wijzigingsdatum. Dit geldt niet als je vóór de wijzigingsdatum afspraken met ons hebt gemaakt over hoe we de verzekering voortzetten en tegen welke premie en voorwaarden we dat doen.

c. Faillissement en surseance van betaling
Je moet het aan ons melden als:
- je voor je bedrijf surseance van betaling hebt aangevraagd;
- je bedrijf failliet is verklaard;
- de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op jou van toepassing is;
- je je bedrijfsactiviteiten hebt gestaakt;
- je niet meer aan je financiële verplichtingen voldoet of kan voldoen.

d. Ander soort werk
Je moet het aan ons doorgeven als je met je bedrijf ander soort werk gaat doen. We bepalen dan of deze werkzaamheden een ander arbeidsongeschiktheidsrisico met zich meebrengen.

e. Verhuizing naar het buitenland

Je moet het aan ons melden als je bedrijf verhuist naar het buitenland.

f. Van verplichte deelname naar vrijwillige deelname
Je huidige verzekering is gebaseerd op verplichte deelname van al je werknemers. Wil je dit omzetten naar een vrijwillige deelname van je werknemers, dan moet je dat aan ons doorgeven.

6.2 Wat zijn de gevolgen van een risicowijziging?

Geef je één van de risicowijzigingen aan ons door die we in artikel 6.1 genoemd hebben? Dan mogen we het premiepercentage en/of de polisvoorwaarden aanpassen. Als we dat doen, krijg je binnen twee maanden een aanbod van ons. We mogen je verzekering ook stopzetten.

Ga je binnen een maand akkoord met ons nieuwe aanbod, dan zetten we de verzekering voort met de gewijzigde voorwaarden en/of het gewijzigde premiepercentage. Ga je niet binnen een maand akkoord, dan stopt de verzekering twee maanden nadat we ons aanbod hebben gedaan.

6.3 Wat als je een risicowijziging niet aan ons doorgeeft?

Je moet ons binnen twee maanden informeren over de risicowijzigingen die we in artikel 6.1 genoemd hebben. Doe je dat niet of niet op tijd, dan kijken we alsnog of de risicowijziging invloed heeft op je verzekering. Als de risicowijziging geen invloed heeft op de verzekering, dan zetten we de verzekering voort op basis van het geldende premiepercentage en de geldende voorwaarden.

Als we vanwege de risicowijziging de polis, de voorwaarden en/of het premiepercentage wijzigen, dan doen we je een nieuw aanbod als bedoeld in artikel 6.2. Accepteer je dit nieuwe aanbod? Dan bepalen we het recht op uitkering voor verzekerde werknemers die na de datum van de risicowijziging ziek zijn geworden volgens de polis en voorwaarden die zouden gelden vanaf de risicowijziging. Accepteer je dit nieuwe aanbod niet? Dan zetten we de verzekering stop per de dag dat de risicowijziging is ingegaan. Verzekerde werknemers die na de datum van de risicowijziging ziek zijn geworden, hebben geen recht op een uitkering.

Als we je door de risicowijziging niet kunnen verzekeren, heb je geen recht op een uitkering voor verzekerde werknemers die na de datum van de risicowijziging ziek zijn geworden. We zetten de verzekering stop per de dag dat de risicowijziging is ingegaan. Je bent dan vanaf die datum niet meer verzekerd.

Hoofdstuk 7 Begin en einde van de verzekering

7.1 Tot wanneer loopt je verzekering?

De ingangsdatum en het einde van de contracttermijn van deze verzekering staan op je polisblad. Minimaal 45 dagen voor het einde van de contracttermijn krijg je een verlengingsvoorstel van ons. Daarna geldt het volgende:

a. Wil je de verzekering na de eerste contracttermijn opzeggen? Geef dit dan uiterlijk één maand voor het einde van de contracttermijn aan ons door.

b. Verleng je de verzekering met één jaar? Dan kun je de verzekering na de verlengdatum dagelijks stopzetten met een opzegtermijn van één maand.

c. Verleng je de verzekering met meer dan één jaar? Dan vragen we je altijd om een bevestiging van deze langere contracttermijn. Je kunt de verzekering stopzetten op de einddatum van die nieuwe contracttermijn. Geef dit uiterlijk één maand voor het einde van de contracttermijn aan ons door.

d. Geef je geen reactie op ons verlengingsvoorstel? Dan verlengen we de verzekering voor één jaar. Je kunt de verzekering dan dagelijks stopzetten met een opzegtermijn van één maand.

7.2 Wanneer kun jij de verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten?

Tijdens de contracttermijn kun je je verzekering alleen stopzetten in de volgende gevallen:

a. Bij een overname, fusie of splitsing van je bedrijf
Je kunt de verzekering stopzetten als je bedrijf wordt overgenomen, fuseert of wordt gesplitst. Je moet je opzegging dan doorgeven binnen één maand na de overname, fusie of splitsing. Doe dat schriftelijk en stuur bewijsstukken mee. De verzekering stopt dan op de dag dat de overname, fusie of splitsing een feit is.

b. Als je niet akkoord gaat met een aanpassing van de verzekering
Heb je een risicowijziging aan ons doorgegeven die genoemd is in artikel 6.1? Dan krijg je een voorstel van ons om de voorwaarden of het premiepercentage te wijzigen. Ga je niet met dit voorstel akkoord, dan stopt je verzekering twee maanden na ons voorstel.

c. Als je stopt met je bedrijf of als werkgever
Je kunt de verzekering stopzetten als je stopt met je bedrijf of als je geen werknemers meer in dienst hebt. Geef dit dan schriftelijk aan ons door en stuur een bewijsstuk mee. Dat kan een bewijs van uitschrijving van de Kamer van Koophandel zijn, of een afmelding als werkgever bij de Belastingdienst. De verzekering stopt dan op de datum waarop je bedrijf is uitgeschreven of afgemeld. Zorg ervoor dat je opzegging twee maanden na deze datum bij ons binnen is. Als we je opzegging later ontvangen, heb je geen recht op terugbetaling van de premie over de te late periode.

d. Als we de polisvoorwaarden of premie in je nadeel wijzigen
Je kunt de verzekering stopzetten als we deze polisvoorwaarden of je premiepercentage tijdens de contracttermijn in je nadeel wijzigen. In artikel 5.3 lees je wat geldt wanneer we het premiepercentage en/of de voorwaarden tussentijds wijzigen.

e. Bij surseance van betaling of schuldsanering natuurlijke personen
Je kunt de verzekering stopzetten als je voor je bedrijf surseance van betaling hebt gekregen. Of als de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op jou van toepassing is. Je moet de verzekering dan opzeggen binnen één maand na de ingangsdatum van de surseance van betaling of de schuldsaneringsregeling. Stuur met je opzegging bewijsstukken mee.

7.3 Wanneer kunnen wij je verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten?

Wij kunnen je verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten in de volgende gevallen:

a. Bij een wijziging in je situatie
Wij kunnen je verzekering stopzetten als er sprake is van een van de wijzigingen die we in artikel 7.2 hebben beschreven.

b. Bij surseance van betaling of schuldsanering natuurlijke personen
Wij kunnen je verzekering stopzetten als je voor je bedrijf surseance van betaling hebt aangevraagd. Of als de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op jou van toepassing is. In dat geval geldt voor ons een opzegtermijn van twee maanden.

c. Bij misleiding of fraude
Als jij ons met opzet hebt misleid, kunnen wij je verzekering direct, zonder opzegtermijn, schriftelijk opzeggen. Ook hebben je werknemers dan geen recht meer op een uitkering van ons. Uitkeringen die we al aan je werknemers betaald hebben, kunnen we op jou verhalen. Als een van je werknemers fraude pleegt, heeft hij geen recht meer op een uitkering. Ook kunnen we uitkeringen terugvorderen die we eerder aan deze werknemer hebben betaald.

d. Als je de premie niet (op tijd) hebt betaald
We kunnen je verzekering stopzetten als je de premie niet (op tijd) hebt betaald, zoals beschreven in artikel 5.7.

e. Bij faillissement
Wij kunnen je verzekering stopzetten als je bedrijf failliet is verklaard. De verzekering stopt dan op de dag van de faillietverklaring.

f. Als je gevraagde gegevens niet aanlevert
Om deze verzekering goed uit te voeren hebben we af en toe gegevens van je nodig. We sturen je daarvoor een verzoek met een termijn erbij. We kunnen de verzekering stopzetten als je de gevraagde gegevens ondanks meerdere verzoeken niet (volledig) op tijd aanlevert. Voorbeelden van deze gegevens zijn:
- de jaarlijkse loonopgave van je werknemers;

- arbeidsongeschiktheidsmeldingen.

g. Als de verzekering niet (meer) aan de wetgeving voldoet
Als de verzekering niet (meer) aan de wetgeving voldoet, dan informeren wij je hier schriftelijk over. We kunnen de verzekering dan stopzetten of wijzigen.

7.4 Wanneer is je werknemer niet meer verzekerd?

Je werknemer is niet meer verzekerd op de dag dat:

a. het dienstverband tussen jou en je werknemer is gestopt;
b. je werknemer niet meer valt onder het begrip werknemer van deze polisvoorwaarden;
c. je werknemer geen WGA-uitkering (meer) kan aanvragen;
d. je werknemer de eindleeftijd bereikt die we voor deze verzekering hebben afgesproken. Je vindt deze eindleeftijd op je polisblad;
e. je werknemer overlijdt;
f. de verzekering tussen jou en ons is beëindigd.

Hoofdstuk 8 Slotbepalingen

8.1 Voorkom ongeldigheid, geef ons de juiste informatie door

Voor de verzekering gaan we uit van de gegevens die jij of je adviseur aan ons doorgeeft. Hebben wij de verkeerde of onvolledige informatie gekregen? Dan heeft je werknemer misschien geen recht op de uitkering. Wij hebben het recht de verzekering stop te zetten, als je ons met opzet misleidt. Dat geldt ook als wij met de juiste gegevens de verzekering niet zouden hebben gesloten.

8.2 (Inter)nationale wet- en regelgeving

8.2.1 Opschortende voorwaarde bij het sluiten van de verzekering

Wij moeten voldoen aan de wet- en regelgeving vanuit de Sanctiewet. Daarom geldt er een opschortende voorwaarde voor je verzekering. De opschortende voorwaarde luidt: de overeenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van Sanctiewet- of regelgeving financiële diensten te verlenen voor of aan jou of andere belanghebbenden.

Verleen je onvoldoende medewerking aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende, waardoor we de toetsing niet kunnen uitvoeren? Ook dan doen wij een beroep op de opschortende voorwaarde.

Onder ‘andere belanghebbenden’ verstaan wij:

- verzekerden (werknemers), medeverzekerden en andere (rechts)personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de verzekering;
- als je een rechtspersoon bent de persoon (natuurlijk of rechtspersoon) onder wiens zeggenschap je staat;
- als je een rechtspersoon bent, een houder van meer dan 25% van de aandelen;
- vertegenwoordigers en gemachtigden van je bedrijf;
- uiteindelijk financieel belanghebbenden bij je bedrijf.

Wij toetsen na het afsluiten van de verzekering of jij of andere belanghebbenden voorkomen op een nationale of internationale sanctielijst. Komt niemand voor op een sanctielijst? Dan is de overeenkomst geldig vanaf ingangsdatum die op de polis staat. Komen jij of andere belanghebbenden wel voor op een sanctielijst? Of verleen je onvoldoende medewerking aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende? Dan informeren wij je daarover schriftelijk. In ons bericht lees je welke gevolgen dit heeft voor je verzekering. Wij doen dit in ieder geval binnen 10 dagen nadat wij de polis hebben verzonden.

8.2.2 Toetsing Sanctiewet tijdens de looptijd van je verzekering

Wij moeten voldoen aan de wet- en regelgeving vanuit de Sanctiewet. Daarom toetsen wij gedurende de looptijd van de verzekering regelmatig of jij of andere belanghebbenden voorkomen op een nationale of internationale sanctielijst.

Verbieden wet- en regelgeving ons om je vanaf een bepaalde datum te verzekeren? Dan is deze verzekering vanaf die datum niet van kracht. Verbieden wet- en regelgeving ons om vanaf een bepaalde datum een schade aan je te vergoeden of een vergoeding aan je te betalen? Dan vergoeden wij geen schade of betalen wij geen vergoeding aan je vanaf die datum. Verbieden wet- en regelgeving ons om vanaf een bepaalde datum schade te vergoeden of een vergoeding te betalen aan specifieke derden? Dan vergoeden wij of betalen wij vanaf die datum geen schade of vergoeding aan deze derden. Wij kunnen hiertoe ook niet worden verplicht, als de sancties worden opgeheven en de schade of het recht op vergoeding is ontstaan in de periode dat jij of andere belanghebbenden op een sanctielijst stonden.

Wij hebben ook geen verplichting tot het verlenen van dekking of het betalen van schade of een vergoeding als je:
- geen medewerking verleent aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende, bijvoorbeeld door het niet invullen van een UBO-formulier;
- een rechtspersoon bent en onder zeggenschap staat van een persoon (natuurlijk of rechtspersoon) die op de sanctielijst voorkomt;
- een rechtspersoon bent, waarvan een houder met meer dan 25% van de aandelen voorkomt op een sanctielijst.

In al deze gevallen mogen wij de verzekering tijdens de contracttermijn stoppen. Wij hanteren daarbij een opzegtermijn van twee maanden. Wij informeren je daarover schriftelijk. In ons bericht staat waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt.

8.3 Wanneer vragen we om je werknemersgegevens?
We kunnen je op elk moment vragen om ons een overzicht te sturen van je werknemersbestand. Daarin staan van elke werknemer de volgende gegevens: naam, geboortedatum, geslacht, werknemersregistratienummer, datum indiensttreding, datum uitdiensttreding, soort dienstverband en jaarloon.

8.4 Waarvoor gebruiken wij de gegevens van jou en je werknemers?
Bij de aanvraag, uitvoering of wijziging van je verzekering vragen wij om (persoons)gegevens van jou en je werknemers. Dit kan bijvoorbeeld gaan om: geboortedatum, geslacht en jaarloon. We gaan daar zorgvuldig mee om. We gebruiken deze gegevens onder andere:
- om de verzekeringsovereenkomst te kunnen afsluiten en uitvoeren;
- voor marketingactiviteiten;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;
- voor statistische analyse en wetenschappelijk onderzoek;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen.

We werken daarbij volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. In deze gedragscode staat wat onze rechten en plichten zijn als we persoonsgegevens verwerken. De volledige tekst van de gedragscode kun je vinden op www.verzekeraars.nl. Je kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, via telefoonnummer 070 333 87 77.

Verder raadplegen we de gegevens van jou en verzekerden en kunnen wij gegevens van jou en verzekerden vastleggen bij de Stichting CIS. Dat doen we om risico's in de hand te houden en fraude tegen te gaan. Meer informatie hierover kun je vinden op www.stichtingcis.nl. Daar vind je ook het privacyreglement van de stichting.

NN Group N.V. bestaat uit verschillende bedrijfsonderdelen en handelsnamen. Binnen deze bedrijfsonderdelen en handelsnamen kunnen wij persoonsgegevens uitwisselen. Wil je meer weten over hoe wij instaan voor jouw privacy en die van je werknemers? Lees dan ons privacy statement. Dat vind je op nn.nl/privacy of kun je bij ons opvragen.

8.5 Wie is aansprakelijk voor de gevolgen van wetswijzigingen?

Het kan gebeuren dat je werknemer een lagere uitkering ontvangt door een wetswijziging of door een wijziging van de wettelijk verplichte inhoudingen op uitkeringen. In dat geval zijn we niet aansprakelijk voor de gevolgen daarvan.

Het kan ook gebeuren dat de verzekering niet (meer) aan de wetgeving voldoet. In dat geval informeren we jou hier schriftelijk over. We kunnen de verzekering dan stopzetten of wijzigen.

8.6 Welk recht is op deze verzekering van toepassing?

Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

8.7 Welke beperkingen gelden er voor deze verzekering?

Voor alle lopende en toekomstige uitkeringen uit deze verzekering geldt, dat het niet toegestaan is:

a. de uitkering af te kopen;
b. de uitkering als borg te gebruiken voor een lening;
c. de uitkering te verkopen aan iemand anders;
d. de uitkering over te dragen aan iemand anders;
e. de uitkering te gebruiken als onderpand.

Wij kunnen alleen meewerken aan een beslaglegging op een uitkering als die beslaglegging wettelijk is toegestaan. In dat geval kunnen wij de kosten voor de beslaglegging bij de werknemer in rekening brengen of deze kosten verrekenen met de uitkering.

8.8 Wat doen we bij fraude?

We gaan ervan uit dat jij en je werknemer ons juist en volledig informeren. Doe je dat opzettelijk en doelbewust niet? Dan fraudeer je. Bijvoorbeeld als je ons onjuiste gegevens stuurt als je een verzekering aanvraagt of ons om vergoeding van schade vraagt. We doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat je fraudeert. Bij dit onderzoek volgen we de richtlijnen van Nationale-Nederlanden en haar dochterbedrijven.

Heb je gefraudeerd? Dan kunnen we de volgende maatregelen nemen:

- de verzekering stoppen;
- andere verzekeringen, leningen en rekeningen stoppen die je hebt bij Nationale-Nederlanden of bedrijfsonderdelen van Nationale-Nederlanden;
- geen schade (meer) vergoeden, of de schade niet volledig vergoeden;
- besluiten dat je een al ontvangen vergoeding voor schade, de kosten die daarmee samenhangen en de onderzoekskosten moet terugbetalen;
- aangifte doen bij de politie;
- je gegevens registreren in interne en externe (waarschuwings)systemen, zoals de database van de Stichting CIS. Hierbij houden we ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat je niet teveel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering, lening of rekening. Wil je meer weten over ons fraudebeleid? Kijk dan op www.nn.nl/fraudebeleid.

8.9 Wat kun je doen als je een klacht hebt?

Heb je een klacht over de inhoud of uitvoering van deze verzekering, dan horen wij dat graag. Je kunt ons hiervoor bellen of een klachtenformulier invullen op onze website. Kijk voor meer informatie op www.nn.nl/contact.

Voor je verzekerde werknemer geldt, dat als hij een klacht heeft over de inhoud of uitvoering van deze verzekering hij een klacht kan melden via www.nn.nl/contact. Is de werknemer niet tevreden over onze afhandeling van zijn klacht? Dan kan je werknemer een klacht indienen bij het Klachteninstituut Financiële dienstverlening (Kifid). Kijk daarvoor op www.kifid.nl/klacht-indienen. Als jij of je werknemer geen gebruik wil maken van deze mogelijkheden van klachtbehandeling, kunnen jij of je werknemer de zaak natuurlijk ook voorleggen aan de bevoegde Nederlandse rechter.

Hoofdstuk 9 Inkomenscompensatie

Bij de verzekering WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Uitgebreid kun je kiezen voor de aanvullende dekking Inkomenscompensatie. Als je deze dekking hebt meeverzekerd, dan staat dit op je polisblad.

In dit hoofdstuk vind je de voorwaarden die alleen voor de dekking Inkomenscompensatie gelden. Daarnaast zijn de voorwaarden in Hoofdstuk 1 t/m 8 aanvullend van toepassing. Wijken de bepalingen in dit hoofdstuk af van de bepalingen in Hoofdstuk 1 t/m 8? Dan gelden de bepalingen van dit hoofdstuk.

9.1 Wat houdt de dekking Inkomenscompensatie in?

De dekking Inkomenscompensatie vult het inkomen aan van verzekerde werknemers die minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn verklaard door UWV. Deze werknemers ontvangen maximaal één jaar een uitkering van 25% van het loon.

9.2 Wanneer krijgt je werknemer een uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie?

Is je verzekerde werknemer na twee jaar ziekte nog niet (volledig) aan het werk en heeft hij de wachttijd voor de WIA doorlopen? Dan stelt UWV op de eerste dag na die wachttijd het arbeidsongeschiktheidspercentage van je werknemer vast. Is dit percentage minder dan 35%? Dan heeft je werknemer recht op een uitkering uit deze dekking, als de eerste ziektedag, die ten grondslag ligt aan de arbeidsongeschiktheid, valt op of na de dag dat deze aanvullende dekking voor hem is ingegaan.

9.3 Wanneer gaat de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie in?

De uitkering gaat in op de eerste dag van de maand na het einde van de wachttijd voor de WIA.

9.4 Wat is de hoogte en duur van de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie?

We stellen de hoogte en de duur van de uitkering als volgt vast:

a. We baseren de uitkering op het gemiddelde verzekerd jaarloon (tot maximaal het maximum premieloon) dat de werknemer verdiende in de twaalf maanden voor zijn eerste ziektedag.
b. Werkte de werknemer korter dan twaalf maanden voor jou op het moment dat hij ziek werd? Dan rekenen we het loon om naar een jaarloon, alsof de werknemer wel twaalf maanden voor jou heeft gewerkt.
c. We berekenen de uitkering met de formule:
25% x het jaarloon van de werknemer
d. We bepalen de uitkering op jaarbasis en verdelen het bedrag over twaalf maanden.
e. We betalen de uitkering maandelijks aan je werknemer. Daarbij houden we rekening met de wettelijke inhoudingen.
f. Je werknemer krijgt de uitkering maximaal één jaar.

9.5 Wanneer stopt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie?

De uitkering stopt:

a. op de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin de arbeidsongeschiktheid van je werknemer is geëindigd; of
b. op de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin je werknemer recht heeft gekregen op een WIA-uitkering; of
c. op het moment dat je werknemer de uitkering twaalf maanden heeft ontvangen; of
d. op de eerste dag van de maand waarop je werknemer de eindleeftijd of (als dat eerder is) de AOW-leeftijd bereikt.

9.6 Wordt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie jaarlijks verhoogd?

De uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie wordt niet jaarlijks verhoogd.

9.7 Wanneer krijgt je werknemer opnieuw recht op een uitkering?

Heeft je verzekerde werknemer korter dan een jaar een uitkering uit deze dekking ontvangen? En verklaart UWV hem later opnieuw voor minder dan 35% arbeidsongeschikt? Dan krijgt je werknemer opnieuw een uitkering, totdat hij de

uitkering in totaal twaalf maanden heeft ontvangen. Dit geldt zolang je werknemer bij ons verzekerd is.

Heeft je werknemer een jaar lang een uitkering uit deze dekking ontvangen? Dan komt hij opnieuw voor een uitkering in aanmerking als:
- hij de wachttijd voor de WIA nogmaals heeft doorlopen; en
- UWV hem daarna opnieuw voor minder dan 35% arbeidsongeschikt heeft verklaard.

Hoofdstuk 10 Inkomenscompensatie Meerjarig

Bij de verzekering WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Uitgebreid kun je kiezen voor de aanvullende dekking Inkomenscompensatie Meerjarig. Als je deze dekking hebt meeverzekerd, dan staat dit op je polisblad.

In dit hoofdstuk vind je de voorwaarden die alleen voor de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig gelden. Daarnaast zijn de voorwaarden in Hoofdstuk 1 t/m 8 aanvullend van toepassing. Wijken de bepalingen in dit hoofdstuk af van de bepalingen in Hoofdstuk 1 t/m 8? Dan gelden de bepalingen van dit hoofdstuk.

10.1 Wat houdt de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig in?
De dekking Inkomenscompensatie Meerjarig vult het inkomen aan van verzekerde werknemers die minimaal 15% en minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn verklaard door UWV. Deze werknemers ontvangen een uitkering voor de periode die op je polisblad staat. De hoogte van de uitkering hangt af van:
a. het verzekerd jaarloon van de werknemer;
b. het dekkingspercentage dat jij met ons hebt afgesproken. Dit vind je op je polisblad;
c. het arbeidsongeschiktheidspercentage van je werknemer zoals vastgesteld in de beschikking van UWV.

10.2 Wanneer krijgt je werknemer een uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig?
Is je verzekerde werknemer na twee jaar ziekte nog niet (volledig) aan het werk en heeft hij de wachttijd voor de WIA doorlopen? Dan stelt UWV op de eerste dag na die wachttijd het arbeidsongeschiktheidspercentage van je werknemer vast. Is dit percentage minimaal 15% en minder dan 35%? Dan heeft je werknemer recht op een uitkering uit deze dekking, als de eerste ziektedag, die ten grondslag ligt aan de arbeidsongeschiktheid, valt op of na de dag dat deze aanvullende dekking voor hem is ingegaan.

10.3 Wanneer gaat de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig in?
De uitkering gaat in op de eerste dag van de maand na het einde van de wachttijd voor de WIA.

10.4 Wat is de hoogte en duur van de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig?
We stellen de hoogte en de duur van de uitkering als volgt vast:
a. We baseren de uitkering op het gemiddelde verzekerd jaarloon (tot maximaal het maximum premieloon) dat de werknemer verdiende in de twaalf maanden voor zijn eerste ziektedag.
b. Werkte de werknemer korter dan twaalf maanden voor jou op het moment dat hij ziek werd? Dan rekenen we het loon om naar een jaarloon, alsof de werknemer wel twaalf maanden voor jou heeft gewerkt.
c. We berekenen de uitkering met de formule:
verzekerd jaarloon x dekkingspercentage x arbeidsongeschiktheidspercentage
d. We bepalen de uitkering op jaarbasis en verdelen het bedrag over twaalf maanden.
e. We betalen de uitkering maandelijks aan je werknemer. Daarbij houden we rekening met de wettelijke inhoudingen.
f. Je werknemer krijgt de uitkering voor de uitkeringsduur die op je polisblad staat vermeld.

10.5 Wanneer stopt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig?
De uitkering stopt:
a. op de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin je werknemer minder dan 15% arbeidsongeschikt is geworden; of

b. op de eerste dag van de maand die volgt op de maand waarin je werknemer recht heeft gekregen op een WIA-uitkering; of
c. op het moment dat je werknemer de uitkering heeft ontvangen voor de periode die bij uitkeringsduur op je polisblad staat; of
d. op de eerste dag van de maand waarop je werknemer de eindleeftijd of (als dat eerder is) de AOW-leeftijd bereikt.

10.6 Wordt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig jaarlijks verhoogd?

UWV verhoogt jaarlijks in januari en juli het loon waarop de WIA-uitkeringen worden gebaseerd. We verhogen jaarlijks in januari en juli het jaarloon met hetzelfde percentage als waarmee UWV het loon verhoogt.

10.7 Wanneer krijgt je werknemer opnieuw recht op een uitkering?

Heeft je verzekerde werknemer een uitkering uit deze dekking ontvangen voor een periode die korter is dan de termijn die bij uitkeringsduur op je polisblad staat? En verklaart UWV hem later opnieuw voor minimaal 15% en minder dan 35% arbeidsongeschikt? Dan krijgt je werknemer opnieuw een uitkering, totdat de afgesproken uitkeringsduur is bereikt. Dit geldt zolang je werknemer bij ons verzekerd is.

Heeft je werknemer een uitkering ontvangen voor de hele termijn die bij uitkeringsduur op je polisblad staat? Dan komt hij opnieuw voor een uitkering in aanmerking als:

- hij de wachttijd voor de WIA nogmaals heeft doorlopen; en
- UWV hem daarna opnieuw voor minimaal 15% en minder dan 35% arbeidsongeschikt heeft verklaard.

Bijlage 1 Begrippenlijst

Arbeidsongeschikt
Een werknemer is arbeidsongeschikt als hij volgens de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) door ziekte of een handicap zijn (vroegere) werkzaamheden niet meer of niet volledig meer kan uitvoeren.

Eerste ziektedag
De eerste dag waarop een werknemer wegens ziekte niet heeft gewerkt of is gestopt met werken tijdens de werktijd.

Gedeeltelijk arbeidsongeschikt
Een werknemer is gedeeltelijk arbeidsongeschikt als UWV oordeelt dat hij:
- door zijn ziekte of handicap minimaal 35% minder kan verdienen; en
- niet volledig (80-100%) arbeidsongeschikt is; en
- recht heeft op een WGA-uitkering.

Nieuwe maandloon
Het loon dat een gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer per maand verdient met werk dat hij nog doet.

Maximum premieloon
Het maximum bedrag aan loon waarover je de premies voor de werknemersverzekeringen betaalt.

Premiepercentage
Het percentage dat je betaalt aan premie over het totaal van de verzekerde jaarlonen van je werknemers. Dit percentage staat op je polisblad.

Restverdiencapaciteit (RVC)
Restverdiencapaciteit (RVC) is het bedrag dat een werknemer nog kan verdienen met werken, als de werknemer arbeidsongeschikt is. UWV stelt deze restverdiencapaciteit vast.

Re-integratiebedrijf
Een deskundige (arbo)dienstverlener, zoals bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet, die we hebben goedgekeurd. Deze dienstverlener helpt jou bij:
- de begeleiding van arbeidsongeschikte werknemers;
- de uitvoering van de verplichtingen uit de Wet verbetering poortwachter;
- het re-integratieproces van arbeidsongeschikte werknemers.

UWV (Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen)
In opdracht van de overheid verzorgt UWV de uitvoering van werknemersverzekeringen in Nederland, bijvoorbeeld het vaststellen en betalen van WIA-uitkeringen. Ook helpt UWV werkzoekenden bij het vinden van werk. Op uwv.nl zie je precies wat UWV doet.

Wachttijd voor de WIA
De periode dat een werknemer ziek moet zijn, voordat hij recht krijgt op een WIA-uitkering.
Deze wachttijd is minimaal 104 weken en gaat in op de eerste ziektedag. Daarbij telt UWV verschillende ziekteperioden bij elkaar op. Als UWV de wachttijd heeft verlengd, dan geldt die verlengde wachttijd. Als UWV de wachttijd heeft verkort, is de wachttijd voor een uitkering van ons altijd minimaal 104 weken.

Werknemer
Een persoon met wie jij een arbeidsovereenkomst of een vergelijkbare arbeidsverhouding hebt. Hiervoor ontvangt deze persoon loon. Daarnaast staat hij in de loonaangifte bij de Belastingdienst vermeld voor de afdracht van de premies voor de werknemersverzekeringen. Soms verwijzen we naar die werknemer met hij, hem of zijn. Daarvoor kun je natuurlijk ook zij of haar lezen.

WGA
Regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten.

WGA-uitkering
De loongerelateerde uitkering, loonaanvullingsuitkering of vervolguitkering vanuit de regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA).

WIA
Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

WIA-maandloon
Het gemiddelde maandloon dat je werknemer verdiende voordat hij (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt werd. Het WIA-maandloon wordt vastgesteld door UWV. UWV stelt op basis hiervan de WIA-uitkering vast.

WIA-beschikking
Elke niet-medische beschikking van UWV over de toekenning, wijziging, weigering, opschorting of intrekking van het recht op een WIA-uitkering of over de hoogte ervan.

WIA-uitkering
De uitkering die een werknemer van UWV krijgt volgens de regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten (WGA) of de regeling Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA).

Verzekerd jaarloon
Het jaarloon dat jij betaalt aan je werknemer, waarover premie voor de werknemersverzekeringen wordt geheven. Het verzekerd jaarloon kan niet hoger zijn dan het maximum premieloon.

Verzekeringnemer
De werkgever die deze verzekering voor zijn werknemers is aangegaan en die als zodanig op het polisblad staat vermeld onder naam bedrijf.

Verzekerde werknemer
Een werknemer die volgens je polis verzekerd is. De werknemer die als directeur grootaandeelhouder in de zin van de Pensioenwet wordt aangemerkt, is nooit verzekerd.

Ziek(te)
De ongeschiktheid van een werknemer om arbeid te verrichten, door ziekte of een ongeval. we gebruiken de term ‘ziek(te)’ als het gaat om de periode voordat een WIA-uitkering ingaat.

Bijlage 2

Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekerings- maatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Artikel 1 Begripsomschrijvingen
Voor de Clausule terrorismedekking en de daarop berustende bepalingen gelden de hierna genoemde begrippen.

1.1 Terrorisme
Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting
Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen
Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of – als dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)
Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in de hiervóór vermelde begrippen ‘Terrorisme’, ‘Kwaadwillige besmetting’ en ‘Preventieve maatregelen’ omschreven risico’s, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten
a. Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder ‘staat waar het risico is gelegen’ van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico’s.
b. Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, als u een rechtspersoon bent, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
c. Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, als u een rechtspersoon bent met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars
Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

2.1

Als en voor zover, met inachtneming van de in de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

2.2

De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervóór genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

2.3

In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,
dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in het hiervóór vermelde begrip 'In Nederland toegelaten verzekeraars' tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.
Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste één op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

3.1

Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.

3.2

De NHT is, met inachtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van

het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.

3.3
Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft meegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in dit artikel onder a. bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.

3.4
De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van de Clausule terrorismedekking wordt beschouwd.