

Polisvoorwaarden 811-27

WGA Hiaat verzekering Zorg en Welzijn met vrijwillige deelname

Artikel	61142-40.2609
Datum	1 september 2026

Inhoud

WGA Hiaat verzekering Zorg en Welzijn	5
Hoofdstuk 1 Uitgangspunten	5
Wie is wie?	5
1.1 Waarvoor ben je verzekerd?	5
1.2 Wie zijn er verzekerd?	5
1.3 Wanneer gaat de verzekering in?	6
1.4 Wanneer gaat de verzekering voor je werknemers later in?	6
1.5 Wanneer meld je nieuwe werknemers voor deze verzekering aan of af?	6
1.6 Wat als een werknemer zich te laat aanmeldt?	6
1.7 Wat als je ons onjuiste en/of onvolledige informatie hebt gegeven?	7
Hoofdstuk 2 Het recht op uitkering	7
2.1 Wanneer heeft de verzekerde werknemer recht op een uitkering?	7
2.2 Hoe bepalen we de hoogte van de uitkering?	7
2.3 Wanneer krijgt je werknemer een extra uitkering en hoe hoog is deze uitkering?	7
2.4 Wanneer verhogen we de uitkering?	8
2.5 Hoe hoog is de uitkering maximaal?	8
2.6 Wat als een verzekerde geen uitkering wenst te ontvangen?	8
2.7 Wat als je werknemer overlijdt?	8
2.8 Wanneer begint en stopt de uitkering?	8
2.9 Wanneer heeft een werknemer opnieuw recht op een (eerdere) uitkering?	8
2.10 Wat gebeurt er met een uitkering als de verzekering stopt?	9
2.11 Wat als je werknemer ook al ergens anders is verzekerd?	9
2.12 Wat zijn de gevolgen van wetswijzigingen op de uitkering?	9
Hoofdstuk 3 Wanneer biedt onze verzekering geen of minder dekking?	9
3.1 Wanneer heeft je verzekerde werknemer geen recht op een uitkering?	9
3.2 Beperking vergoeding bij terrorisme	11
3.3 Wanneer kunnen we een uitkering weigeren vanwege misbruik?	11
Hoofdstuk 4 Wat moet je doen als je werknemer ziek of arbeidsongeschikt wordt en blijft?	11
4.1 Wanneer en hoe doe je een ziekmelding van je werknemer bij ons?	11
4.2 Wat moet je nog meer aan ons melden?	12
4.3 Wat verwachten we van jou als werkgever als een werknemer ziek is?	12
4.4 Wat verwachten we van je werknemer als hij ziek is?	12
4.5 Wat gebeurt er als jij of je werknemer de verplichtingen niet nakomt?	12
4.6 Wanneer ontvangt je werknemer zijn uitkering?	12
4.7 Welke extra hulp kun je via ons verwachten?	13
4.8 Wanneer ontvang je van ons een vergoeding?	13

Hoofdstuk 5	Premie	13
5.1	Premiepercentage	13
5.2	Hoe stellen we je premiepercentage vast?	13
5.3	Hoe berekenen we je premie?	13
5.4	Wat gebeurt er met de premie en de voorwaarden als je je contract verlengt?	14
5.5	Wanneer stellen we je definitieve premie vast?	14
5.6	Hoe en wanneer geef je het verzekerde jaarloon van je werknemers aan ons door?	14
Hoofdstuk 6	Aanpassing van het premiepercentage en/of de voorwaarden van de verzekering	15
6.1	Gevolgen aanpassing tijdens de looptijd van je verzekering	15
6.2	Wat moet je doen als je het eens bent met de aanpassing?	15
6.3	Wat kun je doen als je het niet eens bent met de aanpassing?	15
6.4	Wanneer kun je de verzekering niet opzeggen na een aanpassing?	15
Hoofdstuk 7	Betaling van je premie	16
7.1	Wie betaalt de premie?	16
7.2	Wanneer betaal je de premie?	16
7.3	Wat als je de premie niet of niet op tijd betaalt?	16
7.4	Wanneer betalen we premie aan jou terug?	17
Hoofdstuk 8	Wijzigingen in je (bedrijfs)situatie	17
8.1	Welke wijzigingen moet je melden en wanneer?	17
8.2	Wat zijn de gevolgen van een wijziging?	18
8.3	Wat gebeurt er als je een wijziging niet of niet op tijd aan ons doorgeeft?	18
Hoofdstuk 9	Begin en einde van de verzekering	18
9.1	Wanneer gaat de verzekering in?	18
9.2	Looptijd van de verzekering	18
9.3	Stoppen van de verzekering	18
9.4	Wanneer kun jij de verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten?	19
9.5	Wanneer kunnen wij je verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten?	19
9.6	Wanneer is je werknemer niet meer verzekerd?	20
Hoofdstuk 10	Slotbepalingen	20
10.1	Voorkom ongeldigheid, geef ons de juiste informatie door (mededelingsplicht)	20
10.2	(Inter)nationale wet- en regelgeving	21
10.3	Wanneer vragen we om je (werknemers)gegevens?	22
10.4	Hoe gebruiken en beschermen wij de gegevens van jou en je werknemers?	22
10.5	Welk recht is op deze verzekering van toepassing?	22
10.6	Welke beperkingen gelden er voor deze verzekering?	22
10.7	Wat doen we bij fraude?	23
10.8	Wat kun je doen als je een klacht hebt?	23

Hoofdstuk 11	Volledige Arbeidsongeschiktheid	23
11.1	Wat houdt de dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid in?	24
11.2	Wanneer krijgt je werknemer een uitkering uit de dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid?	24
11.3	Wanneer gaat de uitkering uit de dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid in?	24
11.4	Wat is de hoogte en duur van de uitkering uit de dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid?	24
11.5	Wanneer stopt de uitkering uit de dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid?	24
11.6	Wanneer krijgt je werknemer opnieuw recht op een uitkering?	24
11.7	Wat als een werknemer ziek is bij aanvang van de verzekering?	24
11.8	Wat gebeurt er met een uitkering als de verzekering stopt?	25
Hoofdstuk 12	Inkomenscompensatie	25
12.1	Wat houdt de dekking Inkomenscompensatie in?	25
12.2	Wanneer krijgt je werknemer een uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie?	25
12.3	Wanneer gaat de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie in?	25
12.4	Wat is de hoogte en duur van de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie?	25
12.5	Wanneer stopt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie?	26
12.6	Wordt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie jaarlijks verhoogd?	26
12.7	Wanneer krijg je werknemer opnieuw recht op een uitkering?	26
Hoofdstuk 13	Inkomenscompensatie Meerjarig	26
13.1	Wat houdt de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig in?	26
13.2	Wanneer krijgt je werknemer een uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig?	26
13.3	Wanneer gaat de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig in?	27
13.4	Wat is de hoogte en duur van de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig?	27
13.6	Wordt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig jaarlijks verhoogd?	27
13.7	Wanneer krijgt je werknemer opnieuw recht op een uitkering?	27
Bijlage 1	Begrippenlijst	28
Bijlage 2	Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)	31

WGA Hiaat verzekering Zorg en Welzijn

Dit zijn de polisvoorwaarden van de WGA Hiaat verzekering Zorg en Welzijn. 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

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 polis is beschreven. Soms verwijzen we naar die werknemer met hij, hem of zijn. Daarvoor kun je natuurlijk ook zij of haar lezen.

Let op!

In deze voorwaarden staan regels voor de WGA Hiaat verzekering Zorg en Welzijn. Daarnaast lees je veel praktische zaken. Al deze regels en praktische zaken zijn belangrijk voor jou, je verzekerde werknemer en het recht op een **uitkering**. Lees deze voorwaarden daarom goed.

We hebben ons best gedaan alles duidelijk uit te leggen. Heb je na het lezen nog vragen? Dan kun je contact opnemen met je adviseur. Of neem contact op met ons via 070 513 04 01. We zijn bereikbaar op werkdagen van 9.00 tot 17.00 uur. Je kunt ons ook bereiken via **inkomencollectief@nn.nl**. We beantwoorden je vragen graag.

1.1 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 verzekering Zorg en Welzijn vult deze WGA-uitkering aan tot maximaal 70% van het loon dat de werknemer verdiende voordat hij arbeidsongeschikt werd.

1.2 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 zich bij jou aanmelden voor de WGA Hiaat verzekering Zorg en Welzijn. Dat moeten ze doen binnen drie maanden nadat deze verzekering is ingegaan of nadat ze bij jou in dienst zijn getreden. Als de werknemer zich op tijd aanmeldt, ontvangt hij een bewijs van deelname. Uitgesloten van deelname is de werknemer die als directeur groootaandeelhouder 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 verzekering Zorg en Welzijn.

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 verzekering Zorg en Welzijn. 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 nadat je bericht hebt ontvangen van de Belastingdienst, 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 vanaf wanneer deze werknemer aan de verzekering kan deelnemen. Soms gaat de verzekering voor deze werknemer toch later in, dit lees je in [artikel 1.4](#).

1.3 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.

1.4 Wanneer gaat de verzekering voor je werknemers later in?

Op je polis staat bij ingangsdatum op welke datum deze verzekering ingaat. Als een werknemer na deze datum in dienst komt, gaat de verzekering in beginsel 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 kan je werknemer zich verzekeren als hij:

- zijn werkzaamheden weer heeft opgepakt en deze vier weken volledig heeft uitgevoerd; en
- geen WAO- of WIA-uitkering (meer) ontvangt.

In alle bovenstaande gevallen is de werknemer pas verzekerd als hij alsnog is aangemeld voor de verzekering en wij hem als verzekerde hebben geaccepteerd.

1.5 Wanneer meld je nieuwe werknemers voor deze verzekering aan of af?

Je moet een werknemer, die heeft aangegeven deel te willen nemen aan de verzekering, aanmelden binnen drie maanden na de ingangsdatum van de verzekering. Voor alle nieuwe werknemers die je in dienst neemt, geldt dat zij binnen drie maanden na de datum van indiensttreding bij ons moeten worden aangemeld voor deze verzekering.

Je moet een verzekerde afmelden van de verzekering als:

- a. de verzekerde uit dienst is gegaan.
- b. de verzekerde niet meer aan de verzekering wil deelnemen (zie [artikel 9.6](#)).

1.6 Wat als een werknemer zich te laat aanmeldt?

Je moet een werknemer, die heeft aangegeven deel te willen nemen aan de verzekering, aanmelden binnen drie maanden nadat hij bij jou in dienst is getreden. Of binnen drie maanden na ingangsdatum van de verzekering. Meld je een werknemer niet binnen die drie maanden aan, dan is hij niet verzekerd.

Wil de werknemer later alsnog aan deze verzekering deelnemen? Dan vragen we hem om een vragenformulier in te vullen over zijn gezondheid. Ook kunnen we aanvullend om een medisch onderzoek vragen. Op basis van deze informatie en de andere aanmeldgegevens beoordelen we of je werknemer aan de verzekering kan deelnemen of niet.

1.7 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 Het recht op uitkering

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 ziekte dag, die ten grondslag ligt aan de arbeidsongeschiktheid, valt op of na de dag dat de verzekering voor hem is ingegaan en voor de dag dat zijn deelname aan de verzekering is gestopt.

2.2 Hoe bepalen we de hoogte van de uitkering?

Is je werknemer gedeeltelijk arbeidsongeschikt en heeft hij recht op een WGA-uitkering? Dan heeft hij ook recht op een uitkering van ons. We berekenen de hoogte daarvan aan de hand van de gegevens van UWV. Daarbij gaan we uit van de volgende vragen:

- a. Wat is het **verzekerde loon** van je werknemer? Het verzekerde loon is het jaarinkomen voor de WIA, dit is het door jou als werkgever aan de Belastingdienst opgegeven jaarloon, dat je werknemer verdiende voordat hij (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt werd.
- b. Wat is het arbeidsongeschiktheidspercentage van je werknemer?
- c. Hoe hoog is de WGA-uitkering die je werknemer ontvangt?
- d. Wat is de **restverdiencapaciteit** van je werknemer?
- e. Wat is het **nieuwe maandloon** van je werknemer?
- f. Ontvangt je werknemer een uitkering van PFZW?
- g. Ontvangt je werknemer nog andere wettelijke uitkeringen? Zoals uitkeringen van andere collectieve arbeidsongeschiktheid- of werkloosheidsregelingen.

Als we deze gegevens hebben, stellen we de hoogte van de uitkering vast met de formule:

70% van het verzekerde loon WIA - WGA-uitkering - uitkering PFZW - 70% van het nieuwe inkomen - andere (wettelijke) uitkeringen.

De verzekering vult aan tot 70% van het verzekerde loon.

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

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 uitkering bedraagt 5 of 10% van het verzekerde loon.

Welk percentage je werknemer krijgt, is afhankelijk van welke dekking jij hebt verzekerd. Dit staat op je polis.

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. We verhogen jaarlijks in januari en juli het verzekerde loon met hetzelfde percentage als waarmee UWV het loon verhoogt.

2.5 Hoe hoog is de uitkering maximaal?

We vullen het inkomen van je werknemer aan tot 70% van het verzekerde loon. Is het inkomen van je werknemer hoger dan € 250.000 per jaar? Dan vullen we het inkomen aan tot 70% van € 250.000.

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 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 werknemer 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:

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

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

- Als hij opnieuw arbeidsongeschikt wordt met dezelfde oorzaak
Is de WGA-uitkering van je werknemer stopgezet en wordt hij binnen vijf jaar opnieuw arbeidsongeschikt? 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 jaarinkomen voor de WIA 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 jaarinkomen voor de WIA 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, bijvoorbeeld 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 werknemer op het moment van de 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 4.3](#).
- 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 aanvulling op zijn WGA-uitkering. 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.

2.12 Wat zijn de gevolgen van wetswijzigingen op de uitkering?

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.

Hoofdstuk 3 Wanneer biedt onze verzekering geen of minder dekking?

3.1 Wanneer heeft je verzekerde werknemer geen recht op een uitkering?

Je verzekerde werknemer heeft geen recht op een uitkering als de ziekte of arbeidsongeschiktheid van je verzekerde werknemer, direct of indirect, is ontstaan, verergerd of bevorderd door onderstaande situaties.

Jij en/of je verzekerde werknemer hebben geen recht op een uitkering bij ziekte en/of arbeidsongeschikt in de onderstaande situaties.

3.1.1 Groot molest

Je verzekerde werknemer heeft geen recht op een uitkering als zijn arbeidsongeschiktheid direct of indirect is ontstaan, verergerd of bevorderd door Groot molest. Onder Groot molest vallen de volgende conflictsituaties:

- 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. munitie
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.

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)
- Voetbalongeregeldeheden
- Gewelddadige demonstraties (ook nationaal of internationaal politieke demonstraties)
- Ongeregeldeheden tijdens oud en nieuw

3.1.2 Atoomkernreacties

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 atoomkernreacties 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 Opzet of roekeloosheid

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

3.1.4 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 10.6](#).

3.2 Beperking vergoeding bij 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. Of kijk op de website van de NHT voor nieuws en achtergronden: terrorismeverzekerd.nl.

3.3 Wanneer kunnen we een uitkering weigeren vanwege misbruik?

Is je werknemer binnen zes 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 Wat moet je doen als je werknemer ziek of arbeidsongeschikt wordt en blijft?

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 werknemer zich bij jou ziekgemeld, geef dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Doe dit uiterlijk 42 weken na de eerste ziekte dag. 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 scroll 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 ziekte dag;
- f. een loonstrook van de maand waarin de eerste ziekte dag 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 is?

Zodra een werknemer van jou (gedeeltelijk) ziek wordt, heb jij als werkgever een aantal verplichtingen. Deze verplichtingen gelden al vanaf de eerste ziektedag, dus twee jaar voordat de werknemer een eventuele 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 is?

Als je werknemer ziek 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 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 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 uit.

Voor de uitbetaling 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 of uit andere private verzekeringen die jij en/of je werknemer hebben afgesloten;
- c. je bij een andere maatschappij verzekerd bent voor loondoorbetaling bij ziekte;
- d. je eigenrisicodrager bent voor de WGA.

Hoofdstuk 5 Premie

5.1 Premiepercentage

We drukken de premie uit in een percentage over het **totaal verzekerd jaarloon**. Dit percentage noemen we **premiepercentage**.

5.2 Hoe stellen we je **premiepercentage** vast?

Het premiepercentage voor je verzekering stellen we vast 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 en uitgestroomd;
- 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 polis.

5.3 Hoe berekenen we je premie?

Als we dit percentage hebben vastgesteld, vermenigvuldigen we het premiepercentage met het totaal verzekerd jaarloon. 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 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?

- 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 polis. Heb je gekozen voor betaling per jaar? Dan rekenen we geen opslag.

5.4 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. Ook kan het voor ons nodig zijn om de voorwaarden van je verzekering te veranderen. In het verlengingsvoorstel leggen we je uit waarom we de verandering(en) nodig vinden, wat we veranderen en per wanneer.

We kunnen ook besluiten om je geen verlengingsvoorstel te doen en de verzekering niet te verlengen. Je ontvangt daarover dan bericht. Voor ons geldt dan een opzegtermijn van twee maanden. De verzekering stopt in dat geval aan het einde van de contracttermijn. Het einde van de contracttermijn staat op je polis.

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

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

Ben je het eens met het verlengingsvoorstel en de eventuele wijziging in het premiepercentage en/of de voorwaarden? Dan hoeft 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.

5.5 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 het totaal verzekerd jaarloon van je werknemers, die jij vooraf aan ons hebt opgegeven. Maar in de loop van het jaar kan het verzekerd jaarloon van je werknemers 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 het verzekerde jaarloon van je werknemers in het afgelopen verzekeringsjaar daadwerkelijk was. 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 het verzekerde jaarloon van je werknemers aan ons door?

We melden jaarlijks aan jou hoe je het verzekerde jaarloon 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 polis;
- 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 verzekerd jaarloon van het afgelopen verzekeringsjaar met (maximaal) 25%. Daarbij geldt een minimum verhoging in premie van € 100 (op jaarbasis).

Hoofdstuk 6 Aanpassing van het premiepercentage en/of de voorwaarden van de verzekering

We kunnen het premiepercentage en/of de voorwaarden van je verzekering aanpassen. Dit kunnen we doen bij de verlenging van je verzekering of tussentijds. In het [hoofdstuk 5 Premie](#) lees je meer over het aanpassen van het premiepercentage en/of de voorwaarden bij de verlenging van je verzekering.

In bijzondere gevallen kunnen we het premiepercentage en/of de voorwaarden ook op een ander moment tijdens de looptijd aanpassen. Dit doen we alleen in die gevallen waarin we niet tot de verlengingsdatum kunnen wachten met de aanpassing. Bijvoorbeeld omdat dit ernstige financiële gevolgen voor ons heeft of omdat wetgeving ons verplicht een aanpassing door te voeren. Dat doen we dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort, voor alle klanten of voor een geselecteerde groep klanten.

6.1 Gevolgen aanpassing tijdens de looptijd van je verzekering

Passen we het premiepercentage en/of de voorwaarden tijdens de looptijd van je verzekering aan, omdat er sprake is van een bijzondere situatie? Dan laten we je dat altijd twee maanden van tevoren weten. Ook leggen we uit wat we aanpassen, wanneer we dit doen en waarom de aanpassing nodig is.

6.2 Wat moet je doen als je het eens bent met de aanpassing?

Ben je het eens met de aanpassing? Dan hoef je niets te doen. De verzekering loopt dan automatisch door met het gewijzigde premiepercentage en/of de gewijzigde voorwaarden vanaf de datum dat de aanpassing ingaat.

6.3 Wat kun je doen als je het niet eens bent met de aanpassing?

Ben je het niet eens met de aanpassing? Dan kun je de verzekering opzeggen. Dit kan tot één maand nadat we je over de aanpassing hebben geïnformeerd. De verzekering eindigt dan op de datum dat de aanpassing zou ingaan. Heb je het bericht over de aanpassing ontvangen, maar zeg je de verzekering niet binnen één maand op? Dan gaan we ervan uit dat je instemt met de aanpassing. De verzekering loopt dan vanaf de wijzigingsdatum door met het nieuwe premiepercentage en/of de nieuwe voorwaarden.

6.4 Wanneer kun je de verzekering niet opzeggen na een aanpassing?

Je kunt je verzekering niet opzeggen als:

- a. de wijziging het gevolg is van aangepaste 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.

Hoofdstuk 7 Betaling van je premie

7.1 Wie betaalt de premie?

De premie die je moet betalen en de betalingstermijn staan op je polis. 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.

7.2 Wanneer betaal je de premie?

Je betaalt de premie (inclusief eventuele opslagen en kosten) vooraf. De eerste premie moet binnen dertig dagen betaald zijn nadat we je dat gevraagd hebben. De verzekering biedt pas dekking als je de eerste premie op tijd betaald hebt. De premies die na de eerste premie volgen, moet je altijd vooraf betalen en uiterlijk voor het begin van elke betalingstermijn. Heb je bijvoorbeeld een betalingstermijn van een maand? Dan moet de premie vóór de eerste van de maand door ons ontvangen zijn.

7.2.1 Opslag bij betalingstermijn maand, kwartaal of halfjaar

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

7.2.2 Automatische incasso

Betaal je via automatische incasso? Dan stellen we je op de hoogte van het bedrag dat we per betalingsperiode van je rekening gaan afschrijven. We informeren je hier één keer over: bij de aanvang, wijziging of verlenging van je verzekering. Er moet voldoende geld op je rekening staan. De bank voert de premiebetaling uit. Kunnen we de premie niet op tijd automatisch afschrijven? Dan moet je ervoor zorgen dat we op een andere manier de premie op tijd ontvangen.

7.2.3 Andere betaalwijze

Hebben we een andere betaalwijze dan automatische incasso met je afgesproken? Dan boek je op vaste momenten de premie naar ons over of je betaalt een betalingsverzoek (factuur) van ons. Je zorgt ervoor dat we de premie op tijd ontvangen. Hebben we met je afgesproken dat je administratiekosten betaalt voor deze andere betaalwijze? Dan moet je ook die kosten op tijd betalen.

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

7.3.1 Wat als je de eerste premie niet of niet op tijd betaalt?

Als je de eerste premie volledig en op tijd hebt betaald, start de verzekering op de ingangsdatum die op je polis staat. Betaal je de eerste premie niet binnen dertig dagen nadat je de factuur hebt ontvangen? De dekking van de verzekering begint dan pas op de dag nadat we de eerste premie volledig hebben ontvangen. Wordt een werknemer in deze periode dat er geen dekking is ziek? Werknemers van wie de eerste ziekte dag valt in de periode waarover jij geen premie hebt betaald, hebben geen recht op een uitkering uit deze verzekering. Ook niet als je de premie en kosten later alsnog betaalt. We zijn niet verplicht om je een herinnering te sturen voor een betaalachterstand van de eerste premie.

7.3.2 Wat als je de **vervolgpremie** niet of niet op tijd betaalt?

Betaal je na de eerste premie één of meer van de volgende premies niet op tijd? Dan sturen we je een herinnering. Je hebt dan nog veertien dagen om te betalen nadat je onze herinnering hebt ontvangen. Betaal je ook niet na de herinnering? Dan schorsen we de verzekering en vervalt de dekking met terugwerkende kracht. Daarmee bedoelen we dat je geen dekking hebt vanaf de eerste dag van de periode waarvoor je de premie verschuldigd bent. Wordt een werknemer in deze periode dat er geen dekking is ziek? Werknemers van wie de eerste ziekte dag valt in de periode waarover jij geen premie hebt betaald, hebben geen recht op een uitkering uit deze verzekering. Ook niet als je later alsnog de achterstallige premie betaalt. Je blijft wel verplicht de premie te betalen. Ook al is er geen dekking omdat je te laat bent.

Zodra wij alle achterstallige premie en eventuele incassokosten hebben ontvangen, is er weer dekking voor verzekerde werknemers waarvan de eerste ziekte dag valt na ontvangst van deze betaling. Als we je vaker een betalingsherinnering moeten sturen, kunnen we ook besluiten om je verzekering te stoppen.

Als je de premie drie maanden nadat je de factuur hebt ontvangen nog steeds niet hebt betaald, kunnen we de verzekering op elk moment stoppen. Alle kosten die we maken om de premie alsnog te ontvangen, brengen we bij jou in rekening. Ook kunnen we beslissen om je gegevens te registreren in (waarschuwings)registers.

7.4 Wanneer betalen we premie aan jou terug?

Zetten we deze verzekering tijdens de contracttermijn stop? Dan krijg je door jou vooruitbetaalde premie terug over de periode na de beëindiging. Moest je nog premie betalen over de periode voor de beëindiging? Dan verrekenen we dit bedrag met de terugbetaling.

Je hebt geen recht op terugbetaling van de premie als we de verzekering stoppen:

- omdat jij fraude hebt gepleegd of ons hebt misleid of geprobeerd te misleiden;
- omdat je niet aan je wettelijke mededelingsverplichting hebt voldaan, tenzij je te goeder trouw hebt gehandeld;
- vanwege een situatie die te maken heeft met de Sanctiewet en -regelgeving (zie [artikel 10.2](#))

Hoofdstuk 8 Wijzigingen in je (bedrijfs)situatie

8.1 Welke wijzigingen moet je melden en wanneer?

Als er iets verandert in je bedrijfssituatie, kan dat invloed hebben op het risico 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 (bedrijfs)situatie gewijzigd is. De hieronder genoemde situaties moet je zo snel mogelijk aan ons doorgeven:

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. Je moet dit aan ons melden binnen twee maanden na de wijzigingsdatum. De verzekering eindigt 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 en schuldsaneringsregeling natuurlijke personen

Je moet het aan ons melden als:

- je voor je bedrijf surseance van betaling hebt aangevraagd;
- je bedrijf failliet is verklaard. In dat geval eindigt de verzekering op de dag waarop je failliet bent 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. We verzekeren alleen bedrijven die een KVK-inschrijving hebben en in Nederland loonbelasting afdragen.

- f. Van vrijwillige deelname naar verplichte deelname
Je huidige verzekering is gebaseerd op vrijwillige deelname van je werknemers. Wil je dit omzetten naar een verplichte deelname van al je werknemers, dan moet je dat aan ons doorgeven.
- g. Wijziging pensioenreglement PFZW
Als het pensioenreglement van PFZW wijzigt, kan dit van invloed zijn op de polisvoorwaarden van de WGA Hiaat verzekering Zorg en Welzijn. Je moet het aan ons melden als het pensioenreglement van PFZW wijzigt.

8.2 Wat zijn de gevolgen van een wijziging?

Geef je één van de risicowijzigingen die in [artikel 8.1](#) staan aan ons door? Dan mogen we het premiepercentage en/of de voorwaarden aanpassen. Als we dat doen, krijg je binnen twee maanden een aanbod van ons. We mogen je verzekering ook beëindigen. In dit geval geldt voor ons een opzegtermijn van twee maanden.

Ga je binnen een maand akkoord met ons nieuwe aanbod? Dan zetten we de verzekering voort met het gewijzigde premiepercentage en/of de gewijzigde voorwaarden. Ga je niet binnen een maand akkoord? Dan eindigt de verzekering een maand nadat we ons aanbod hebben gedaan.

8.3 Wat gebeurt er als je een wijziging niet of niet op tijd aan ons doorgeeft?

Als je een wijziging niet of niet op tijd doorgeeft, is er geen dekking vanaf het moment van de risicowijziging. Dit geldt niet als wij de verzekering met hetzelfde premiepercentage en dezelfde voorwaarden hadden voortgezet als wij wel van de risicowijziging op de hoogte waren geweest.

Is er geen dekking meer op de verzekering omdat je een wijziging niet (op tijd) hebt doorgegeven? Dan blijf je toch verplicht de premie en kosten te betalen. Zouden we de verzekering hebben voortgezet op andere voorwaarden en/of met een gewijzigd premiepercentage? Dan bepalen we het recht op een uitkering voor verzekerde werknemers die na de datum van de risicowijziging ziek zijn geworden volgens de polis en de voorwaarden die zouden gelden vanaf de risicowijziging.

Hoofdstuk 9 Begin en einde van de verzekering

9.1 Wanneer gaat de verzekering in?

Als je de eerste premie volledig hebt betaald, start de verzekering op de ingangsdatum die op je polis staat.

9.2 Looptijd van de verzekering

Op je polis staat de ingangsdatum van je verzekering. Dit is de dag waarop je verzekering start. Start je verzekering op een andere datum dan 1 januari? Dan begint de periode van één of drie jaar op 1 januari volgend op het jaar, waarin de verzekering is gestart.

Uiterlijk 45 dagen voordat de contracttermijn van de verzekering afloopt, informeren we je over de verlenging. Aan het einde van een contracttermijn kunnen wij besluiten om de verzekering niet te verlengen. In dit geval geldt voor ons een opzegtermijn van twee maanden. Je ontvangt dan geen verlengingsvoorstel.

9.3 Stoppen van de verzekering

9.3.1 De eerste contracttermijn loopt af

De contracttermijn van je verzekering staat op je polis. Aan het einde van de contracttermijn kun je de verzekering per brief of e-mail opzeggen via je adviseur. Je opzegging moeten we uiterlijk één maand voor het einde van de contracttermijn ontvangen. Je verzekering eindigt dan op de dag dat je contracttermijn afloopt.

9.3.2 Opzeggen na de eerste contracttermijn

Ontvang je een verlengingsvoorstel? Dan geldt het volgende:

1. Verleng je de verzekering met één jaar? Dan kun je de verzekering daarna dagelijks per brief of e-mail opzeggen. De opzegtermijn is één maand.
2. Heb je akkoord gegeven om je verzekering te verlengen voor een periode langer dan één jaar? Dan vragen we je altijd om een bevestiging van deze langere contracttermijn. Je kan de verzekering voor de einddatum van die contracttermijn per brief of e-mail opzeggen. Je opzegging moeten we uiterlijk één maand voor het einde van de contracttermijn ontvangen.
3. Geef je geen reactie op ons verlengingsvoorstel? Dan verlengen we de verzekering automatisch voor één jaar. Je kunt de verzekering daarna dagelijks opzeggen met een opzegtermijn van één maand.

9.4 Wanneer kun jij de verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten?

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

9.4.1 Bij een wijziging van het premiepercentage en/of de voorwaarden in jouw nadeel

Als we het premiepercentage verhogen volgens [hoofdstuk 5](#) van deze voorwaarden of de voorwaarden beperken, dan mag je volgens de bepalingen in [hoofdstuk 6](#) van de voorwaarden de verzekering opzeggen. De verzekering eindigt dan op de wijzigingsdatum die in ons bericht vermeld staat.

9.4.2 Bij surseance van betaling of schuldsaneringsregeling natuurlijke personen

Je kunt de verzekering opzeggen als je voor jouw 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. De verzekering eindigt dan op de ingangsdatum van de surseance van betaling of schuldsaneringsregeling. Stuur met je opzegging bewijsstukken mee.

9.4.3 Bij stopzetten van je bedrijf of omdat je geen werknemers meer in dienst hebt

Je kunt de verzekering opzeggen 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 eindigt dan op de datum waarop jouw 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, eindigt je verzekering op de dag dat we het verzoek met bewijsstukken hebben ontvangen. Je hebt dan geen recht op terugbetaling van de periode over de te late periode.

9.4.4 Bij een wijziging in je situatie

Heb je een risicowijziging aan ons doorgegeven, zoals genoemd is in [artikel 8.1](#)? En krijg je een voorstel van ons om de voorwaarden of het premiepercentage te wijzigen. Dan moet je binnen één maand aangeven of je akkoord gaat met dit voorstel. Reageer je niet of ga je niet akkoord met dit voorstel? Dan eindigt je verzekering één maand na ons voorstel.

9.5 Wanneer kunnen wij je verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten?

Wij kunnen je verzekering tijdens de contracttermijn stoppen in de volgende situaties:

- a. Bij een wijziging in je situatie (zie [hoofdstuk 8](#) van deze voorwaarden)
Wij kunnen je verzekering stoppen als er sprake is van een van de wijzigingen die we in [artikel 8.1](#) hebben beschreven.
- b. Bij surseance van betaling of schuldsanering natuurlijke personen
In dat geval geldt voor ons een opzegtermijn van twee maanden.
- c. Bij fraude
Als jij en/of je verzekerde werknemer fraudeert, kunnen wij de verzekering direct, zonder opzegtermijn, stoppen. Je ontvangt hierover een bericht van ons. Als je de premie niet (op tijd) betaalt
We kunnen je verzekering stoppen als je de premie niet (op tijd) hebt betaald, zoals beschreven in [artikel 7.3](#).

- d. Als je failliet bent verklaard
De verzekering stopt in dat geval op de dag waarop je failliet bent verklaard.
- e. Bij stopzetten van je bedrijf of omdat je geen werknemer meer in dienst hebt
De verzekering eindigt dan op de datum waarop jouw bedrijf is uitgeschreven of afgemeld. Je moet ons hiervoor binnen twee maanden een officieel bewijs sturen. Dat kan een uitschrijving bij de Kamer van Koophandel zijn of afmelding als werkgever bij de Belastingdienst. Stuur je dit bewijs niet binnen twee maanden? Dan stoppen we de verzekering op de datum dat we de opzegging hebben ontvangen.
- f. Bij een situatie die te maken heeft met de Sanctiewet en -regelgeving (zie [artikel 10.2](#))
We kunnen de verzekering dan opzeggen. In dit geval geldt een opzegtermijn van twee maanden.
- g. Bij het niet nakomen van de verplichtingen
We kunnen de verzekering opzeggen als jij of je verzekerde werknemers één van de verplichtingen uit deze voorwaarden niet nakomt. In dat geval geldt een opzegtermijn van twee maanden.
- h. Als je de gevraagde gegevens niet aanlevert
Om deze verzekering goed uit te voeren hebben we gegevens van je nodig. We sturen je daarvoor een bericht met een termijn erbij. We kunnen de verzekering opzeggen als je de gevraagde gegevens ondanks meerdere herinneringen niet (volledig) op tijd aanlevert. Hiervoor geldt een opzegtermijn van twee maanden. Voorbeelden van deze gegevens zijn:
 - de jaarlijkse loonopgave van je werknemers;
 - arbeidsongeschiktheidsmeldingen.

9.6 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 voorwaarden;
- 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 polis;
- e. je werknemer overlijdt;
- f. de verzekering tussen jou en ons is beëindigd;
- g. je werknemer niet meer wil deelnemen aan deze verzekering en zijn deelname opzegt.
Wil je werknemer zijn verzekering stopzetten? Nadat je werknemer één jaar heeft deelgenomen kan je werknemer zijn deelname dagelijks stopzetten met een opzegtermijn van één maand.

Hoofdstuk 10 Slotbepalingen

10.1 Voorkom ongeldigheid, geef ons de juiste informatie door (mededelingsplicht)

Als je een verzekering afsluit, heb je een mededelingsplicht. Dit houdt in dat je ons alle informatie moet geven die wij nodig hebben om te bepalen of wij de verzekeringsovereenkomst kunnen sluiten en zo ja, onder welke voorwaarden.

Voor de verzekering gaan we uit van de gegevens die jijzelf of je adviseur aan ons doorgeeft. Het gaat om vragen die door of namens jou zijn beantwoord. En om antwoorden op vragen en/of informatie die we hebben gebruikt bij het opstellen van de offerte of voor het aangaan van de verzekering. Op grond van de wet ben je verplicht om al deze vragen volledig en naar waarheid te beantwoorden en om juiste informatie aan te leveren.

Ontdekken wij dat je ons niet alle informatie hebt gegeven die je had moeten geven? Dan kunnen we de verzekering aanpassen of stoppen. Je ontvangt van ons binnen twee maanden een bericht over de gevolgen. Stoppen we de verzekering? Dan eindigt deze op de datum die je vindt in ons bericht. Als in ons bericht geen datum is genoemd, dan eindigt de verzekering op de datum van de dagtekening van het bericht.

10.2 (Inter)nationale wet- en regelgeving

10.2.1 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 is: 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.

Werk je onvoldoende mee aan het vaststellen van de uiteindelijk (financieel) belanghebbende(n) of (statutair) bestuurder(s) en kunnen we daardoor de toetsing niet uitvoeren? Dan doen we ook een beroep op deze 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 sluiten van de verzekering of jij of andere belanghebbenden voorkomen op een nationale- of internationale sanctielijst. Blijkt uit onze controle dat jij of andere belanghebbenden niet op een sanctielijst staan? Dan geldt de verzekering vanaf de ingangsdatum die op de polis staat.

Sta jij of een andere belanghebbenden wel op een sanctielijst? Of werk je onvoldoende mee aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende? Dan informeren we je daarover schriftelijk. In ons bericht lees je welke gevolgen dit heeft voor je verzekering. We doen dit binnen tien dagen nadat we de polis naar jou hebben verzonden.

10.2.2 Toetsing Sanctiewet tijdens de looptijd van je verzekering

We 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 we de verzekering tijdens de contracttermijn stoppen. Daarbij geldt een opzegtermijn van twee maanden. We informeren je daarover schriftelijk. In ons bericht staat waarom en vanaf welke datum de verzekering eindigt.

10.3 Wanneer vragen we om je (werknemers)gegevens?

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 en gegevens over het dienstverband, zoals datum in- of uitdiensttreding, jaarloon en het soort dienstverband.

10.4 Hoe gebruiken en beschermen wij de gegevens van jou en je werknemers?

Bij de aanvraag, uitvoering of wijziging van je verzekering vragen we om (persoons)gegevens van jou en je werknemers. We gaan daar zorgvuldig mee om. We gebruiken deze gegevens onder andere:

- Om de verzekeringsovereenkomst te kunnen sluiten en uitvoeren;
- voor statistische analyses en wetenschappelijk onderzoek;
- voor marketing activiteiten;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- om fraude te voorkomen en te bestrijden;

Op de verwerking van de persoonsgegevens zijn de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van toepassing. In deze gedragscode staat wat onze rechten en plichten zijn als we persoonsgegevens verwerken. De volledige tekst van de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars kun je vinden op [verzekeraars.nl](https://www.verzekeraars.nl), de website van het Verbond van Verzekeraars. Je kunt de gedragscode ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars via telefoonnummer 070 333 87 77.

Verder raadplegen we gegevens van jou en verzekerde werknemers en kunnen wij gegevens van jou en verzekerde werknemers 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 privacy reglement van de stichting.

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

10.5 Welk recht is op deze verzekering van toepassing?

Voor deze verzekering geldt het Nederlandse recht.

10.6 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 verzekerde werknemer in rekening brengen of deze kosten verrekenen met de uitkering.

10.7 Wat doen we bij fraude?

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

Heb je gefraudeerd? Of heeft je verzekerde werknemer 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 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 (waarschuwingssystemen), 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.

10.8 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 daarna binnen drie maanden een klacht indienen bij het Klachteninstituut Financiële dienstverlening (Kifid). Kijk daarvoor op www.kifid.nl/klacht-indienen. Als het Kifid een klacht behandelt waaraan ook een tuchtrechtelijk aspect zit, verwijst het Kifid dat deel van de klacht door naar de Tuchtraad Verzekeraars. Het Kifid zal je werknemer hierover informeren. Dat gebeurt ook als de klacht alleen van tuchtrechtelijke aard is. Ook die klacht moet je werknemer bij het Kifid indienen. In het reglement van de Tuchtraad staat beschreven wie met welk soort klachten terecht kan bij de Tuchtraad. Meer informatie vind je op www.tuchtraadverzekeraars.nl.

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 11 Volledige Arbeidsongeschiktheid

Bij de WGA Hiaat verzekering Zorg en Welzijn kun je kiezen voor de aanvullende dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid. Als je deze aanvullende dekking hebt meeverzekerd, dan staat dit op je polis.

In dit hoofdstuk vind je de voorwaarden die alleen voor de aanvullende dekking 'Volledige Arbeidsongeschiktheid' gelden. Daarnaast zijn de voorwaarden in Hoofdstuk 1 t/m 10 aanvullend van toepassing. Wijken de artikelen in dit hoofdstuk af van de artikelen in Hoofdstuk 1 t/m 10? Dan gaan de bepalingen van dit hoofdstuk voor.

11.1 Wat houdt de dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid in?

De dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid vult het inkomen aan van werknemers die volledig arbeidsongeschikt (80-100%) zijn verklaard door UWV.

11.2 Wanneer krijgt je werknemer een uitkering uit de dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid?

Is je verzekerde werknemer na twee jaar ziekte niet aan het werk, en heeft hij de wachttijd voor de WIA doorlopen? Dan stelt UWV na die wachttijd het arbeidsongeschiktheidspercentage van je werknemer vast. De uitkering van de aanvullende dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid begint op de dag waarop je werknemer recht heeft op een WIA uitkering van UWV in verband met volledige arbeidsongeschiktheid (80-100%).

11.3 Wanneer gaat de uitkering uit de dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid in?

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

11.4 Wat is de hoogte en duur van de uitkering uit de dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid?

Deze uitkering bedraagt 5 of 10% van het verzekerde loon. Is het verzekerde loon van je werknemer hoger dan € 250.000 per jaar? Dan berekenen we de uitkering op basis van € 250.000.

Welk percentage je werknemer krijgt, is afhankelijk van welke dekking jij hebt verzekerd. Dit staat op je polis.

11.5 Wanneer stopt de uitkering uit de dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid?

De uitkering stopt als je werknemer:

- a. minder dan 80% arbeidsongeschikt is geworden;
- 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. overlijdt;
- e. 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.

11.6 Wanneer krijgt je werknemer opnieuw recht op een uitkering?

Je werknemer kan nog een keer een uitkering ontvangen krachtens deze dekking. Dit kan als je werknemer voldoet aan de in de WIA wetgeving opgenomen bepalingen tot het herleven van het recht op een WIA-uitkering. Heeft je (ex-)werknemer na de eerdere afwijzing van de uitkering een andere arbeidsongeschiktheidsverzekering gekregen? Dan kan hij geen uitkering meer van ons ontvangen.

11.7 Wat als een werknemer ziek is bij aanvang van de verzekering?

Je werknemer heeft geen recht op de uitkering als de door UWV vastgestelde eerste ziektedag vóór de datum ligt waarop de aanvullende dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid is afgesloten.

11.8 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 verzekeringsdeelnemers van je werknemer stopzetten, omdat zijn dienstverband is beëindigd. In beide gevallen geldt het volgende:

- a. Ontvangt een werknemer op het moment van de stopzetting nog een uitkering van ons? Dan blijft hij die uitkering ontvangen als:
 - hij ziek of volledig arbeidsongeschikt (80-100%) was op de dag dat de verzekering (of zijn deelname daaraan) is stopgezet; en
 - hij op zijn eerste ziekte dag bij ons verzekerd was; en
 - jij voor deze werknemer blijft voldoen aan de verplichtingen in [artikel 4.3](#).
- b. Hebben we de (deelnemers aan de) verzekering stopgezet en valt de eerste ziekte dag van je werknemer hierna? Dan kan hij geen uitkering meer van ons ontvangen.

Hoofdstuk 12 Inkomenscompensatie

Bij de WGA Hiaat verzekering Zorg en Welzijn kun je kiezen voor de aanvullende dekking Inkomenscompensatie. Als je deze aanvullende dekking hebt meeverzekerd, dan staat dit op je polis.

In dit hoofdstuk vind je de voorwaarden die alleen voor de aanvullende dekking 'Inkomenscompensatie' gelden. Daarnaast zijn de voorwaarden in Hoofdstuk 1 t/m 10 aanvullend van toepassing. Wijken de artikelen in dit hoofdstuk af van de artikelen in Hoofdstuk 1 t/m 10? Dan gaan de bepalingen van dit hoofdstuk voor.

12.1 Wat houdt de dekking Inkomenscompensatie in?

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

12.2 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 na die wachttijd het arbeidsongeschiktheidspercentage van je werknemer vast. Is dit percentage minder dan 35%? Dan heeft je verzekerde werknemer recht op een uitkering uit deze dekking, als de eerste ziekte dag, die ten grondslag ligt aan de arbeidsongeschiktheid, valt op of na de dag dat deze aanvullende dekking voor hem is ingegaan.

12.3 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.

12.4 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 jaarloon dat de werknemer bij jou verdiende in de twaalf maanden voor zijn eerste ziekte dag.
- b. Werkte de werknemer korter dan twaalf maanden voor jou op het moment dat hij ziek werd? Dan rekenen we het verzekerde loon om naar een jaarloon, alsof de werknemer wel twaalf maanden voor jou heeft gewerkt.
- c. We berekenen de uitkering met de formule:
 $25\% \times \text{het verzekerde jaarloon van de werknemer}$
- d. We bepalen de uitkering op jaarbasis en verdelen het bedrag over twaalf maanden.
- e. We betalen de uitkering maandelijks aan je werknemer uit. Daarbij houden we rekening met de wettelijke inhoudingen.
- f. Je werknemer krijgt de uitkering maximaal één jaar.

12.5 Wanneer stopt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie?

De uitkering stopt:

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

12.6 Wordt de uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie jaarlijks verhoogd?

De uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie wordt niet jaarlijks verhoogd.

12.7 Wanneer krijg 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 verzekerde 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 13 Inkomenscompensatie Meerjarig

Bij de WGA Hiaat verzekering Zorg en Welzijn kun je kiezen voor de aanvullende dekking Inkomenscompensatie Meerjarig. Als je deze aanvullende dekking hebt meeverzekerd, dan staat dit op je polis.

In dit hoofdstuk vind je de voorwaarden die alleen voor de aanvullende dekking 'Inkomenscompensatie Meerjarig' gelden. Daarnaast zijn de voorwaarden in Hoofdstuk 1 t/m 10 aanvullend van toepassing. Wijken de artikelen in dit hoofdstuk af van de artikelen in Hoofdstuk 1 t/m 10? Dan gaan de bepalingen van dit hoofdstuk voor.

13.1 Wat houdt de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig in?

De dekking Inkomenscompensatie Meerjarig vult het inkomen aan van werknemers die minimaal 1% en minder dan 35% arbeidsongeschikt zijn verklaard door UWV. Deze werknemers ontvangen een uitkering voor de periode die op je polis staat. De hoogte van de uitkering hangt af van:

- het verzekerde jaarloon van de werknemer;
- het dekkingspercentage dat jij met ons hebt afgesproken. Dit vind je op je polis.
- het arbeidsongeschiktheidspercentage van je werknemer zoals vastgesteld in de beschikking van UWV.

13.2 Wanneer krijgt je werknemer een uitkering uit de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig?

Is je werknemer na twee jaar ziekte nog niet (volledig) aan het werk en heeft hij de wachttijd voor de WIA doorlopen? Dan stelt UWV na die wachttijd zijn arbeidsongeschiktheidspercentage van je werknemer vast. Is dit percentage minimaal 1% en minder dan 35%? Dan kan je werknemer recht hebben 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.

Is de uitkeringsduur vijf of tien jaar? Dan is er alleen recht op een uitkering als je werknemer 50% of meer verdient van het deel dat hij nog met werken zou kunnen verdienen (restverdiencapaciteit). Bij een uitkeringsduur van drie jaar geldt dit niet. De uitkeringsduur staat op je polis.

13.3 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.

13.4 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 jaarloon dat de werknemer bij jou 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 verzekerde loon om naar een jaarloon, alsof de werknemer wel twaalf maanden voor jou heeft gewerkt.
- c. We berekenen de uitkering met de formule:

$$\text{verzekerde jaarloon} \times \text{dekkingspercentage} \times \text{arbeidsongeschiktheidspercentage}.$$
- d. Je werknemer krijgt de uitkering voor de termijn die op je polis staat vermeld.

13.5 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 1% 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 minder dan 50% verdient van het deel dat hij nog met werken zou kunnen verdienen (dit geldt niet bij een uitkeringsduur van drie jaar); of
- d. op het moment dat je werknemer de uitkering heeft ontvangen voor de periode die bij uitkeringsduur op je polis staat; of
- e. op de eerste dag van de maand waarop je werknemer de eindleeftijd of (als dat eerder is) de AOW-leeftijd bereikt.

13.6 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 berekende jaarloon met hetzelfde percentage als waarmee UWV het loon verhoogt.

13.7 Wanneer krijgt je werknemer opnieuw recht op een uitkering?

Heeft je werknemer een uitkering uit deze dekking ontvangen voor een periode die korter is dan de termijn die bij uitkeringsduur op je polis staat? En verklaart UWV hem later opnieuw voor minimaal 1% 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 op je polis 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 1% 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.

Betalingstermijn

We stellen je premie altijd vast voor één kalenderjaar. Je kunt ervoor kiezen om je premie in termijnen te betalen van een maand, kwartaal of halfjaar. Je betaalt hiervoor een opslag op je premie. De termijn die je hebt gekozen staat op je polis.

Eerste ziektedag

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

Fraude

Met fraude bedoelen we dat jij of je verzekerde werknemer ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven bij de aanvraag en/of wijziging van de verzekering of bij ziekte of arbeidsongeschiktheid.

Jaarinkomen voor de WIA

Dit is het jaarloon zoals opgenomen in de WIA-beschikking, volgens opgave van werkgever aan de Belastingdienst.

Jij/je/jou/je

De werkgever die deze verzekering heeft afgesloten, ook wel verzekeringnemer genoemd.

Kalenderjaar

Een kalenderjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december van ieder jaar.

Nieuwe maandloon

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

Maximum premieloon

Het maximum bedrag per jaar aan loon waarover je de premies voor de werknemersverzekeringen betaalt.

Ons/onze/we/wij

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V.

PFZW

Dit is het Pensioenfonds Zorg en Welzijn

Pensioenreglement PFZW

Dit is een beschrijving van de pensioenregeling PFZW met daarin de pensioentoezegging.

Premiepercentage

Het percentage dat we gebruiken om je premie te berekenen. We doen dit door het premiepercentage te vermenigvuldigen met het totaal verzekerd jaarloon van je werknemers. Het premiepercentage staat op je polis.

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.

Totaal verzekerd jaarloon

Het totaal van de verzekerde jaarlonen van je verzekerde werknemers. Dit is het bedrag waarmee wij de premie berekenen: het premiepercentage dat geldt voor de WGA Hiaat verzekering Zorg en Welzijn X totaal verzekerd jaarloon.

Uitkering

Het bedrag dat we vanuit de WGA Hiaat verzekering aan je verzekerde werknemer betalen. Of het bedrag dat we vanuit de dienstverlening aan jou betalen.

UWV

UWV staat voor Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen. In opdracht van de overheid verzorgt UWV de uitvoering van de werknemersverzekeringen in Nederland, bijvoorbeeld het vaststellen en betalen van WIA-uitkeringen. Ook helpt UWV werkzoekenden bij het vinden van werk. Op [uwv.nl](https://www.uwv.nl) lees je wat UWV precies doet.

Vervolgpremie

De premie die je elke termijn moet betalen, na de eerste premie.

Verzekerde (werknemer)

Een werknemer die volgens je polis is verzekerd. We beschouwen een directeur-groootaandeelhouder niet als verzekerde. We volgen daarmee de Regeling aanwijzing directeur-groootaandeelhouder 2016 zoals gepubliceerd in de Staatscourant 19073 van 10 juli 2015.

Verzekerd jaarloon

Het jaarloon dat jij betaalt aan je werknemer, waarover premie voor de werknemersverzekeringen wordt geheven.

Verzekeringnemer

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

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 ziekteperiodes 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

Iemand die je in dienst hebt en die een arbeidsovereenkomst of een daarmee gelijkgestelde arbeidsverhouding heeft. Deze werknemer ontvangt hiervoor loon en staat in de loonaangifte voor de afdracht van de premies werknemersverzekeringen. Daarnaast moet er een gezagsverhouding tussen jou en de werknemer zijn. Dit betekent dat een werknemer zijn/haar eigen ontslag niet kan tegenhouden en/of het ziekteproces niet kan beïnvloeden.

WGA

Regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten.

WGA-uitkering

De loongerelateerde uitkering, loonaanvullingsuitkering of vervolguitering 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.

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 Herverzekeringsmaatschappij 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.