

Polisvoorwaarden 215-27

Uitvoeringsovereenkomst WIA Excedent verzekering met vrijwillige deelname

Artikel	61122-40.2609
Datum	1 september 2026

Inhoud

Uitvoeringsovereenkomst van de WIA Excedent verzekering met vrijwillige deelname	4
Hoofdstuk 1 Uitgangspunten	4
1.1 Waarom deze overeenkomst?	4
1.2 Wie is wie?	4
1.3 Wie kun je verzekeren?	4
1.4 Welke afspraken gelden er voor je pensioenregeling?	5
1.5 Wat ontvangt een verzekerde werknemer bij arbeidsongeschiktheid?	5
1.6 Wanneer gaat de verzekering in?	5
Hoofdstuk 2 Aanmelding en afmelding van je werknemers	5
2.1 Wanneer en hoe meld je je werknemers aan?	5
2.2 Wanneer gaat de verzekering voor je werknemers later in?	6
2.3 Wanneer en hoe meld je verzekerde werknemers af?	7
2.4 Maak je gebruik van een salarispakketaansluiting (SPA)?	7
Hoofdstuk 3 Communicatie	8
3.1 Hoe, wanneer en waarover informeren we je verzekerde werknemers?	8
3.2 Welke informatie hebben we van jou nodig en wanneer?	8
Hoofdstuk 4 Uitsluitingen	9
4.1 Wanneer krijgt je werknemer geen uitkering?	9
4.2 Is de werknemer arbeidsongeschikt geworden door terrorisme?	10
4.3 Wanneer kunnen we een uitkering weigeren?	10
Hoofdstuk 5 Wijzigen van de pensioenregeling	10
5.1 Wanneer kun je de pensioenregeling wijzigen?	10
5.2 Hoe kun je de pensioenregeling wijzigen?	11
Hoofdstuk 6 Premie	11
6.1 Hoe stellen we je premiepercentage vast?	11
6.2 Hoe berekenen we je premie?	11
6.3 Wat gebeurt er met de premie en voorwaarden als je je verzekering verlengt?	12
6.4 Geen (verzekerde) werknemers in verzekerde groep werknemers	12
6.5 Kunnen we het premiepercentage en/of voorwaarden tussentijds aanpassen?	12
6.6 Wanneer kun je de verzekering niet opzeggen?	13
6.7 Wie betaalt de premie en wanneer moet dat?	13
6.8 Wanneer stellen we je definitieve premie vast?	13
6.9 Wat gebeurt er met de premie als je een werknemer aan- of afmeldt?	14
6.10 Wat als je de premie niet of niet op tijd betaalt	14
6.11 Wanneer betalen we premie aan jou terug?	14

Hoofdstuk 7	Als je werknemer ziek of arbeidsongeschikt wordt	14
7.1	Wanneer en hoe doe je een ziekmelding van je werknemer bij ons?	14
7.2	Wat moet je nog meer aan ons melden?	15
7.3	Wat verwachten we van jou als een verzekerde werknemer ziek is?	15
7.4	Wat gebeurt er als je de verplichtingen niet nakomt?	15
7.5	Wanneer betalen we de uitkering?	15
Hoofdstuk 8	Wijzigingen in je bedrijfssituatie	15
8.1	Welke wijzigingen in je bedrijfssituatie moet je melden en wanneer?	15
8.2	Wat zijn de gevolgen van een risicowijziging?	16
Hoofdstuk 9	Begin en einde van de verzekering	16
9.1	Tot wanneer loopt je verzekering?	16
9.2	Wanneer kan jij de verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten?	17
9.3	Wanneer kunnen wij je verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten?	17
Hoofdstuk 10	Slotbepalingen	18
10.1	Voorkom ongeldigheid, geef ons de juiste informatie door	18
10.2	(Inter)nationale wet- en regelgeving	18
10.3	Waarvoor gebruiken we gegevens van jou en je verzekerde werknemers?	19
10.4	Geven we je gegevens ook aan anderen door?	20
10.5	Wie is aansprakelijk voor de gevolgen van wetswijzigingen?	20
10.6	Welk recht is op deze verzekering van toepassing?	20
10.7	Wat doen we bij fraude?	20
10.8	Wat kun je doen als je een klacht hebt?	20
Bijlage 1	Begrippenlijst	22
Bijlage 2	Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)	24

Uitvoeringsovereenkomst van de WIA Excedent verzekering met vrijwillige deelname

Dit is de uitvoeringsovereenkomst voor de WIA Excedent verzekering die we - Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. - sluiten met jou, de **verzekeringnemer** die op de polis staat. Hierin leggen we vast wat we met jou overeenkomen. In de uitvoeringsovereenkomst gebruiken we enkele begrippen die specifiek zijn voor deze verzekering. De eerste keer dat we zo'n begrip gebruiken, is dit oranje afgedrukt. Je vindt de betekenis in de begrippenlijst in bijlage 1.

Hoofdstuk 1 Uitgangspunten

1.1 Waarom deze overeenkomst?

Je hebt voor je werknemers een pensioenregeling getroffen. Een onderdeel daarvan is een aanvulling op de uitkering die je werknemers ontvangen vanuit de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (**WIA**). Deze aanvulling heb je verzekerd bij ons.

De aanvulling is een regeling waarop de Pensioenwet van toepassing is. Volgens deze wet ben je als werkgever verplicht om voor de uitvoering van de regeling een uitvoeringsovereenkomst te sluiten met de pensioenuitvoerder. Daarom hebben wij, als pensioenuitvoerder van deze regeling, deze uitvoeringsovereenkomst opgesteld. Je polis maakt onderdeel uit van deze uitvoeringsovereenkomst. De overeenkomst voldoet aan de Pensioenwet.

1.2 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 en pensioenuitvoerder van deze WIA Excedent verzekering.

Hebben we het over een **verzekerde werknemer** of **deelnemer**, dan is dit een **werknemer** die behoort tot **de verzekerde groep werknemers** die op je polis is beschreven én ook volgens je polis verzekerd is. Soms verwijzen we naar die werknemer met hij, hem of zijn. Daarvoor kun je natuurlijk ook zij of haar lezen.

1.3 Wie kun je verzekeren?

Voor deze verzekering kun je werknemers aanmelden die tot de verzekerde groep behoren. Op je polis staat je verzekerde groep werknemers beschreven.

Een verzekerde groep werknemers is bijvoorbeeld 'werknemers met een jaarloon boven het **maximum premieloon**'. Het maximum premieloon wordt jaarlijks vastgesteld door het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (**UWV**).

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 hoeft hij niet verzekerd te zijn voor de WIA Excedent verzekering.

Werknemers

Een werknemer is iemand die werkt voor een werkgever. Dat doet hij op basis van een arbeidsovereenkomst (privaatrecht) of een aanstelling (publiekrecht).

In Nederland is een werknemer standaard verzekerd voor de Ziektewet, de Werkloosheidswet en de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Dit zijn werknemersverzekeringen. Werknemers die standaard verzekerd zijn voor deze verzekeringen, kunnen ook worden verzekerd voor de WIA Excedent verzekering. Niet verzekerd is de werknemer die als directeur-groothouder in de zin van de Pensioenwet wordt aangemerkt.

Iemand die met terugwerkende kracht als werknemer wordt aangemerkt

Werkt er iemand in je bedrijf die niet verplicht verzekerd is voor de werknemersverzekeringen? Dan is deze persoon niet verzekerd op de WIA Excedent verzekering. 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 valt deze persoon onder de dekking van de verzekering vanaf de datum waarop hij of zij als jouw werknemer wordt aangemerkt. Je moet dit binnen vier weken aan ons doorgeven. Doe je dit niet op tijd? En is er bij deze persoon al sprake van **ziekte** of **arbeidsongeschiktheid** op of voor de startdatum van de verzekering? Dan kunnen we de schade die voortvloeit uit deze ziekte of arbeidsongeschiktheid bij jou in rekening brengen. Denk hierbij aan schade in de vorm van niet betaalde premie, of door ons te betalen uitkeringen die voortvloeien uit rechten van deelnemers vanuit de dekking van deze verzekering.

Soms gaat de verzekering voor deze werknemer toch later in, dit lees je in [artikel 2.2](#).

1.4 Welke afspraken gelden er voor je pensioenregeling?

In deze uitvoeringsovereenkomst staan je verplichtingen als werkgever in het kader van de pensioenregeling die je voor je werknemers hebt getroffen. In je pensioenregeling is vastgelegd dat je verzekerde werknemers bij arbeidsongeschiktheid een aanvulling ontvangen op hun **WIA-uitkering**. Binnen je pensioenregeling heb je een aantal afspraken met je werknemers gemaakt. Die afspraken hebben we vastgelegd in het pensioenreglement dat bij deze uitvoeringsovereenkomst hoort. Voor dit pensioenreglement geldt het volgende:

- a. Wil je van het pensioenreglement afwijken? Dan beoordelen wij of dat past in deze overeenkomst en tegen welke voorwaarden we de afwijkende afspraken kunnen uitvoeren. Afwijken kan alleen als jij, je verzekerde werknemers en wij daar schriftelijk mee instemmen.
- b. Wil je het pensioenreglement wijzigen? Dan kunnen we nieuwe afspraken maken over de uitvoering van je pensioenregeling. We leggen in dat geval de wijziging(en) vast in een nieuw pensioenreglement en een nieuwe polis. Daarna lichten we je verzekerde werknemers over de wijziging in.

1.5 Wat ontvangt een verzekerde werknemer bij arbeidsongeschiktheid?

Volgens het pensioenreglement ontvangt een verzekerde werknemer bij arbeidsongeschiktheid een maandelijkse uitkering als aanvulling op zijn WIA-uitkering.

1.6 Wanneer gaat de verzekering in?

De verzekering start op de ingangsdatum. De ingangsdatum staat op je polis.

Hoofdstuk 2 Aanmelding en afmelding van je werknemers

2.1 Wanneer en hoe meld je je werknemers aan?

Op je polis staat beschreven wat de verzekerde groep werknemers is. Treedt een werknemer toe tot de verzekerde groep werknemers toe? Dan kan hij zich bij jou aanmelden voor deze verzekering. Dat moet hij binnen drie maanden doen. Vervolgens ben jij verplicht om die werknemer bij ons aan te melden. Ook dat moet je uiterlijk binnen drie maanden doen nadat de werknemer tot de verzekerde groep is toegetreden. Je geeft de informatie aan ons door via [MijnNN Zakelijk](#). Zie [Hoofdstuk 3 artikel 3.2](#) welke informatie van je werknemers wij nodig hebben.

Meld je de werknemer pas bij ons aan als hij al twee maanden of langer tot de verzekerde groep behoort? Dan is hij niet verzekerd. Wil de werknemer later alsnog aan deze verzekering deelnemen? Dan hangt van de situatie af wat we doen. Er zijn twee mogelijkheden:

a. Jij hebt de werknemer te laat aangemeld

Heeft de werknemer zich bij jou voor de verzekering aangemeld binnen twee maanden nadat hij tot de verzekerde groep is gaan behoren? Maar geef jij dit pas na die twee maanden aan ons door. Dan accepteren wij de werknemer als verzekerde vanaf het moment dat hij tot de verzekerde groep is gaan behoren. Voorwaarde is dat jij schriftelijk bewijst dat hij zich op tijd heeft aangemeld. Ben jij te laat met de aanmelding? Dan kunnen wij in dat geval een boete van € 100 bij jou in rekening brengen. Komt deze situatie vaker in één kalenderjaar voor? Dan kan de boete in dat kalenderjaar oplopen tot maximaal € 500. Deze boete geldt niet voor aanmeldingen van werknemers met een latere ingangsdatum zoals omschreven in [artikel 2.2](#).

b. De werknemer heeft zich zelf te laat aangemeld

Heeft de werknemer zich niet voor de verzekering aangemeld binnen een termijn van drie maanden nadat hij tot de verzekerde groep is gaan behoren? Dan kan hij zich alsnog bij jou aanmelden. Wij vragen hem dan om een vragenformulier in te vullen over zijn gezondheid. Ook kunnen wij aanvullend om een medisch onderzoek vragen. Op basis van deze informatie en de andere aanmeldgegevens beoordelen wij of jouw werknemer aan de verzekering kan deelnemen of niet. De verzekering start nadat wij deze gegevens hebben ontvangen en de beoordeling is afgerond.

Het is belangrijk dat we de aanmelding van je werknemers op tijd ontvangen. Geef je de aanmelding niet op tijd door? Of is het opgegeven [pensioengevend jaarsalaris](#) onjuist? Dan is er een risico dat we de pensioenregeling niet juist uitvoeren. De mogelijke kosten die hierdoor ontstaan zijn voor je eigen rekening. Stelden we hierdoor een [verzekerd bedrag](#) niet of te laag vast? Dan stellen we het verzekerd bedrag waarop de deelnemer volgens het pensioenreglement recht heeft alsnog (juist) vast. De kosten en/of schade die hieruit ontstaan, kunnen we bij jou in rekening brengen. Denk hierbij aan schade in de vorm van niet betaalde premie, en door ons uit te betalen uitkeringen die voortvloeien uit rechten van je verzekerde werknemer vanuit de dekking van deze verzekering.

2.2 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 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:

- op de dag dat hij tot de verzekerde groep werknemers toetreedt of als werknemer wordt aangemerkt (gedeeltelijk) 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 vier weken voorafgaand aan de start van de verzekering (gedeeltelijk) ziek of arbeidsongeschikt was; en/of
- op de dag dat hij tot de verzekerde groep toetreedt een WIA-uitkering ontvangt, of een uitkering uit de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (WAO).

In bovenstaande drie gevallen is jouw werknemer pas verzekerd als hij:

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

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

2.3 Wanneer en hoe meld je verzekerde werknemers af?

Je bent verplicht om een verzekerde werknemer bij ons af te melden als:

- a. het dienstverband tussen jou en de verzekerde werknemer stopt;
- b. de verzekerde werknemer niet meer tot de verzekerde groep werknemers behoort;
- c. de verzekerde werknemer geen WIA-uitkering (meer) kan aanvragen;
- d. de verzekerde werknemer overlijdt;
- e. de verzekerde werknemer geen recht (meer) heeft - of afstand doet van het recht - op deelname aan de pensioenregeling. Dit kan in de volgende gevallen:
 - De verzekerde werknemer wil uit levensovertuiging (geregistreerd gemoedsbezwaarde) geen gebruik maken van de verzekering.
 - De verzekerde werknemer is in het buitenland verzekerd via een collectieve inkomensverzekering.
 - De verzekerde werknemer is volgens de Pensioenwet geen werknemer meer, bijvoorbeeld omdat de werknemer als directeur grootaandeelhouder wordt aangemerkt.

Je moet deze afmelding uiterlijk binnen drie maanden doen.

Meld je de verzekerde werknemer niet binnen drie maanden af? Dan nemen we contact met je op om te bespreken hoe we deze situatie in de toekomst kunnen voorkomen. We voeren de door jou opgegeven afmelding vervolgens door vanaf het moment dat je verzekerde werknemer buiten de verzekerde groep werknemers is gevallen. Daarbij kunnen we een boete van € 100 in rekening brengen. Komt deze situatie vaker in één kalenderjaar voor? Dan kan de boete in dat kalenderjaar oplopen tot maximaal € 500.

2.4 Maak je gebruik van een salarispakket aansluiting (SPA)?

Met een salarispakket aansluiting koppel je je salarisadministratie met MijnNN Zakelijk. Hierdoor hoeft je bepaalde personeelswijzigingen niet meer handmatig door te geven, als:

- a. het salaris wijzigt;
- b. de verzekerde werknemer toetreedt tot de verzekerde groep werknemers;
- c. het dienstverband tussen jou en de verzekerde werknemer stopt;
- d. de verzekerde werknemer niet meer tot de verzekerde groep werknemers behoort;
- e. de verzekerde werknemer geen WIA-uitkering (meer) kan aanvragen;
- f. de verzekerde werknemer overlijdt.

Je bent verplicht de juiste gegevens aan te leveren. Alle mutaties ontvangen vanuit het salarispakket vallen onder verantwoordelijkheid van jou en moeten door jou gecontroleerd en verzonden zijn. Je zorgt dat de wijzigingen die via de salarispakket aansluiting doorgegeven worden (in- en uitdiensttreding van de werknemer, wijziging in salaris en aan- en afmelding van de werknemer) op tijd binnen zijn bij ons, zoals afgesproken in [artikel 2.1](#) en [2.3](#) van deze uitvoeringsovereenkomst. Als het aanleveren van de wijzigingen via de salarispakket aansluiting (tijdelijk) niet werkt, moet je dit aan ons doorgeven. We laten je weten op welke manier de wijzigingen dan aangeleverd moeten worden.

We vergelijken onze gegevens maandelijks met de administratie van jou. Wijzigingen worden direct doorgevoerd. Er is geen sprake van jaarlijkse salarisopgave zoals beschreven in [artikel 6.7](#). Zodra een salaris (ook tussentijds) wordt aangepast wordt dit direct verwerkt en daarmee wordt het verzekerd bedrag voor de betreffende werknemer aangepast.

Hoofdstuk 3 Communicatie

3.1 Hoe, wanneer en waarover informeren we je verzekerde werknemers?

We informeren je verzekerde werknemers op de volgende momenten:

- a. Als de verzekering voor een werknemer start, sturen we hem een welkomstbrief. Deze brief is laag 1 van de Pensioen-123 en bevat informatie over de pensioenregeling die jij als werkgever voor je werknemer hebt afgesloten.
- b. We sturen alle verzekerde werknemers jaarlijks een Uniform Pensioenoverzicht (UPO). Daarin staat informatie over de aanvullende uitkering die je werknemer kan ontvangen als je werknemer arbeidsongeschikt is.
- c. Als je pensioenregeling wijzigt, sturen we alle verzekerde werknemers een bericht hierover.
- d. Als de verzekering voor een verzekerde werknemer stopt, sturen we hem een stopbrief ook bekend als eindbrief.
- e. Als een verzekerde werknemer een uitkering uit deze verzekering ontvangt, sturen we hem bij de start daarvan een bericht over:
 - de hoogte van de uitkering;
 - de betaling van de uitkering;
 - de jaarlijkse verhoging van de uitkering (als dat van toepassing is);
 - zijn verplichtingen tijdens zijn arbeidsongeschiktheid.

Als een werknemer een uitkering uit deze verzekering ontvangt, sturen we hem jaarlijks een overzicht van de uitkering.

Als er informatie beschikbaar is, ontvangt een verzekerde werknemer een notificatie. Dit is een e-mail bericht waarin wij aangeven dat er informatie in de MijnNN omgeving van de verzekerde werknemer klaarstaat. We versturen dit bericht naar het e-mailadres van de verzekerde werknemer. Hebben we geen e-mailadres? Of heeft de verzekerde werknemer bezwaar tegen het elektronisch verstrekken van informatie? Dan sturen we de informatie rechtstreeks naar het adres waarop de verzekerde werknemer staat ingeschreven bij de Basisregistratie Personen.

Je werknemers en jij kunnen het pensioenreglement en de uitvoeringsovereenkomst altijd vinden op www.nn.nl/downloads-wia-excedent.

3.2 Welke informatie hebben we van jou nodig en wanneer?

We hebben op de volgende momenten informatie van jou nodig:

- a. Je moet ons binnen drie maanden, nadat je een werknemer uit de verzekerde groep werknemers hebt aangemeld voor de verzekering, de volgende informatie over deze werknemer geven:
 - de naam;
 - het adres;
 - het e-mailadres;
 - de geboortedatum;
 - het burgerservicenummer;
 - het geslacht;
 - zijn pensioengevend jaarsalaris.
- b. Je moet ons binnen drie maanden informeren als:
 - het dienstverband tussen jou en een verzekerde werknemer stopt;
 - een verzekerde werknemer niet meer tot de verzekerde groep behoort;
 - een verzekerde werknemer geen WIA-uitkering (meer) kan aanvragen;
 - een verzekerde werknemer overlijdt.

Je kunt de informatie aan ons doorgeven via [MijnNN Zakelijk](#).

- c. Ieder nieuw kalenderjaar vragen we je binnen vier maanden na de jaarlijkse vervaldatum het pensioengevend jaarsalaris van elke verzekerde werknemer aan ons door te geven. Het gaat dan om het pensioengevend jaarsalaris per 1 januari van dat kalenderjaar.

- d. Heeft je verzekering een andere jaarlijkse vervaldatum, bijvoorbeeld 1 april, 1 juli of 1 oktober? Dan vragen we je de pensioengevende jaarsalarissen door te geven binnen vier maanden na deze datum.
- e. Maak je gebruik van een salarispakket aansluiting? Dan hoeft je deze wijziging niet apart aan ons door te geven. We vergelijken onze gegevens maandelijks met de administratie van jou. Wijzigingen worden direct doorgevoerd.

Hoofdstuk 4 Uitsluitingen

4.1 Wanneer krijgt je werknemer geen uitkering?

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

4.1.1 Bij Groot molest

4.1.2 Bij een atoomkernreactie

4.1.3 Bij opzet of roekeloosheid

4.1.4 Bij fraude

4.1.1 Bij Groot molest

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

a. een gewapend conflict

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

b. een burgeroorlog

Een grootschalige gewapende strijd tussen groepen inwoners van eenzelfde staat.

c. een opstand

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

d. binnenlandse onlusten

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

e. een oproer

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

f. 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.

Wat valt niet onder groot molest?

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

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

4.1.2 Bij schade door een atoomkernreactie

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

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

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

4.1.3 Bij opzet of roekeloosheid

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

4.1.4 Bij fraude

Je verzekerde werknemer heeft geen recht op een uitkering wanneer jij of je werknemer fraude heeft gepleegd. Met fraude bedoelen we dat jij of je werknemer ons opzettelijk onjuiste of onvolledige informatie hebt gegeven bij de aanvraag en/of wijziging van de verzekering of bij ziekte of arbeidsongeschiktheid. Zie voor meer informatie [artikel 10.7](#).

4.2 Is de werknemer arbeidsongeschikt geworden door terrorisme?

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

4.3 Wanneer kunnen we een uitkering weigeren?

Is je werknemer binnen 6 maanden na de start van zijn deelname aan de verzekering (gedeeltelijk) gestopt met werken door ziekte? En was dit al te verwachten door zijn gezondheid op het moment van het starten van zijn deelname aan de verzekering? Dan kunnen we tijdelijk of blijvend weigeren te betalen. Hierbij geldt het volgende:

- a. Was je werknemer direct voor de start van deze verzekering korter dan zes maanden ergens anders op een vergelijkbare manier verzekerd? Dan verminderen we de periode van zes maanden met de periode waarin de werknemer bij die andere maatschappij verzekerd was.
- b. Was je werknemer direct voor de start van deze verzekering zes maanden of langer ergens anders op een vergelijkbare manier verzekerd? Dan is dit artikel niet van toepassing.

Hoofdstuk 5 Wijzigen van de pensioenregeling

5.1 Wanneer kun je de pensioenregeling wijzigen?

Je kunt de pensioenregeling wijzigen of stoppen als het belang hiervan groter is dan het belang bij het aanhouden van de bestaande pensioenregeling. Dat is bijvoorbeeld het geval in de volgende situaties:

- a. De overheid wijzigt de arbeidsongeschiktheidsuitkeringen op een ingrijpende manier.
- b. Je hebt een dispensatieverzoek ingediend bij een bedrijfstakpensioenfonds, maar dit is afgewezen. Daarom ben je nu verplicht om (een deel) van je verzekerde werknemers aan te laten sluiten bij dit bedrijfstakpensioenfonds.
- c. De financiële positie van je bedrijf is zodanig dat je de uitgaven voor de verzekering niet meer kunt opbrengen.

5.2 Hoe kun je de pensioenregeling wijzigen?

Als je de pensioenregeling wilt wijzigen, dan kunnen wij nieuwe afspraken maken over de uitvoering van je pensioenregeling. We beoordelen dan of je voldoet aan de voorwaarden in [artikel 5.1](#). Mogelijk vragen we je om aanvullende documentatie, als die nodig is om een correcte beoordeling te maken.

Voldoe je aan de voorwaarden in [artikel 5.1](#)? Dan kunnen we de wijzigingen in de pensioenregeling doorvoeren. De wijzigingen gelden echter pas nadat we hierover schriftelijk overeenstemming met jou hebben bereikt. In dat geval passen we het pensioenreglement en de polis aan. Daarna informeren we je verzekerde werknemers over de wijzigingen. Ook jij bent verplicht om je werknemers over de wijzigingen te informeren.

Hoofdstuk 6 Premie

6.1 Hoe stellen we je premiepercentage vast?

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

- de sector waarin je bedrijf is ingedeeld door de Belastingdienst;
- de pensioengevende jaarsalarissen, leeftijd en het geslacht van je verzekerde werknemers. Dit zijn de jaarsalarissen die je met je werknemers in de pensioenregeling hebt afgesproken. Je vindt deze terug op je polis;
- het aantal werknemers van je bedrijf dat de afgelopen jaren de WIA is ingestroomd en uitgestroomd;
- de (administratie-)kosten die we voor je verzekering maken;

Je vindt je premiepercentage op je polis.

6.2 Hoe berekenen we je premie?

Als we je premiepercentage hebben vastgesteld, berekenen we je voorlopige premie. Daartoe vermenigvuldigen we het premiepercentage met het totaal verzekerd bedrag. Het totaal verzekerd bedrag is de optelling van de verzekerde bedragen van al je verzekerde werknemers. Je vindt het totaal verzekerd bedrag op je polis.

Verzekerd bedrag en premie

Om het verzekerde bedrag van een werknemer te berekenen hebben we de volgende gegevens nodig:

- het pensioengevend jaarsalaris van de werknemer;
- het maximum premieloon;
- de dekkingspercentages die op je polis staan bij 'berekening verzekerd bedrag'.

Rekenvoorbeeld

In het onderstaande rekenvoorbeeld zie je hoe we de jaarpremie voor een verzekerde werknemer berekenen.

Daarbij gaan we uit van de volgende uitgangspunten:

- Pensioengevend jaarsalaris van de werknemer: € 100.000 op basis van twaalf keer het maandloon en 8% vakantiegeld.
- Maximum premieloon: € 75.000.
- Dekkingspercentage: 70% (over het loon boven het maximum premieloon).
- Premiepercentage: 2,5%.

Hoe hoog is de premie?

- We berekenen het verzekerde bedrag als volgt: (pensioengevend jaarsalaris – maximum premieloon) x dekkingspercentage.
- We berekenen de jaarpremie voor de werknemer als volgt: verzekerd bedrag x premiepercentage.
- In dit voorbeeld is het verzekerde bedrag: (€ 100.000 - € 75.000) x 70% = € 17.500.
- In dit voorbeeld is de jaarpremie voor de verzekerde werknemer: € 17.500 x 2,5% = € 437,50.

Termijnopslag bij betalingstermijn maand, kwartaal of halfjaar

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

6.3 Wat gebeurt er met de premie en voorwaarden als je je verzekering 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 of lager worden, maar kan ook gelijk zijn aan je huidige premiepercentage. Het kan voor ons nodig zijn om het premiepercentage en/of de voorwaarden van je verzekering te veranderen. In het verlengingsvoorstel leggen we je uit waarom we de verandering nodig vinden, wat we veranderen en per wanneer.

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

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

Ben je het eens met het verlengingsvoorstel en de eventuele wijziging in het premiepercentage en/of de voorwaarden? Dan hoef je niets te doen. De verzekering loopt vanaf de verlengingsdatum automatisch door. Daarbij kunnen de premie, de contractduur en de voorwaarden wijzigen.

Ben je het niet met het voorstel en de wijzigingen eens? Dan kun je de verzekering opzeggen. Dit kun je doen tot uiterlijk één maand voor het einde van de contracttermijn. De verzekering stopt dan op de dag dat je contract afloopt.

We kunnen ook besluiten om je geen verlengingsvoorstel te doen en de verzekering te beëindigen. Je ontvangt daarover dan bericht. We houden ons dan aan 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.

6.4 Geen (verzekerde) werknemers in verzekerde groep werknemers

Is de laatst verzekerde werknemer afgemeld van de verzekering of heb je geen werknemers meer die onder de verzekerde groep werknemers vallen? Dan stoppen we je verzekering. Je ontvangt van ons geen verlengingsvoorstel.

6.5 Kunnen we het premiepercentage en/of voorwaarden tussentijds aanpassen?

Het kan voor ons nodig zijn om het premiepercentage en/of de voorwaarden van je verzekering te veranderen. Dit is mogelijk bij verlenging van de verzekering of tussentijds. Wat de regels zijn bij verlenging van de verzekering, lees je in [artikel 6.3](#). Als we het premiepercentage en/of de voorwaarden tussentijds wijzigen, geldt het volgende:

6.5.1 Aanpassing tijdens de looptijd van je verzekering

In bijzondere gevallen kunnen we het premiepercentage en/of voorwaarden tussentijds veranderen. Dit doen we alleen in gevallen waarin we niet tot de verlengingsdatum kunnen wachten met de wijziging. Bijvoorbeeld omdat dit ernstige financiële gevolgen voor ons heeft of omdat wetgeving wijzigt of wetgeving ons daartoe verplicht. Dat doen we dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort, voor alle klanten of voor een geselecteerde groep klanten. Als we het premiepercentage en/of de voorwaarden van je verzekering veranderen, laten we je dat altijd twee maanden van tevoren weten. Ook leggen we je uit waarom we de verandering nodig vinden, wat we veranderen en per wanneer.

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

Ben je het niet eens met de wijziging? Dan kun je de verzekering opzeggen. Dit kan tot één maand nadat we je over de wijziging hebben geïnformeerd. De verzekering stopt dan op de datum dat de wijziging zou ingaan.

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

Ben je het eens met de wijziging? Dan hoef je niets te doen. Heb je het bericht over de wijziging ontvangen, maar zeg je de verzekering niet binnen één maand op? Dan gaan we ervan uit dat je instemt met de wijziging. De verzekering loopt in beide gevallen automatisch door vanaf de wijzigingsdatum met het gewijzigde premiepercentage en/of de gewijzigde voorwaarden.

6.6 Wanneer kun je de verzekering niet opzeggen?

Je kunt je verzekering niet tussentijds opzeggen als:

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

6.7 Wie betaalt de premie en wanneer moet dat?

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

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

6.8 Wanneer stellen we je definitieve premie vast?

Aan het eind van elk kalenderjaar stellen we eerst een voorlopige premie voor het volgende jaar vast. Dat doen we op basis van de pensioengevende jaarsalarissen van je verzekerde werknemers, zoals die aan het eind van het kalenderjaar bij ons bekend zijn. Ook houden we bij het berekenen van de voorlopige premie alvast rekening met het nieuwe maximum premieloon per 1 januari van het volgende jaar.

Om je definitieve premie te kunnen vaststellen, sturen we je aan het begin van het nieuwe kalenderjaar een bericht. Daarin vragen we je om binnen vier maanden aan ons door te geven wat de pensioengevende jaarsalarissen van je verzekerde werknemers per 1 januari zijn. Als we deze gegevens hebben ontvangen, berekenen we je premiebedrag opnieuw. Dit nieuwe bedrag verrekenen we met de voorlopige premie die we eerder bij jou in rekening hebben gebracht. Dit betekent dat je soms moet bijbetalen en soms geld terugkrijgt.

Je hoeft geen salarissen 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;
- c. 35% of meer arbeidsongeschikt zijn verklaard en een uitkering uit deze verzekering ontvangen.

Geef je de pensioengevende jaarsalarissen niet binnen vier maanden na de jaarlijkse vervaldatum aan ons door? Dan nemen we contact met je op om te bespreken hoe we deze situatie in de toekomst kunnen voorkomen. We berekenen vervolgens alsnog je premie op basis van de pensioengevende jaarsalarissen per 1 januari van dat kalenderjaar. Daarbij kunnen we een boete van € 250 in rekening brengen. Komt deze situatie in de twee jaren daarna nogmaals voor? Dan kunnen we de boete verhogen tot maximaal € 500.

Maak je gebruik van een salarispakketaansluiting? Dan doe je geen jaarlijkse salarisopgave. We vergelijken onze gegevens namelijk maandelijks met je administratie en voeren de wijzigingen direct door. Maandelijks vindt een verrekening van premie plaats.

6.9 Wat gebeurt er met de premie als je een werknemer aan- of afmeldt?

Meld je een nieuwe werknemer aan of meld je een verzekerde werknemer af? Dan berekenen we je premiebedrag opnieuw. Je ontvangt dan een specificatie van de wijziging.

6.10 Wat als je de premie niet of niet op tijd betaalt

Betaal je de premie niet binnen dertig dagen nadat je de factuur hebt ontvangen? Dan geldt het volgende:

- a. Eerst geven we je de kans om het bedrag alsnog te betalen. Dit moet je doen binnen een maand nadat je onze schriftelijke herinnering hebt ontvangen. Betaal je niet binnen één maand, dan sturen we je nogmaals een herinnering en krijg je nog een maand de kans om te betalen.
- b. Heb je de premie na twee schriftelijke herinneringen nog niet aan ons betaald? Dan vragen we je nog eenmaal schriftelijk om de premie binnen één maand te betalen. In deze brief vermelden we ook dat we je verzekerde werknemers over de premieachterstand informeren, als je de premie binnen die maand nog steeds niet betaald hebt en dat de dekking voor de verzekering mogelijk stopgezet wordt.
- c. Heb je na drie schriftelijke herinneringen de premie nog niet aan ons betaald? Dan informeren we jou en je verzekerde werknemers daar schriftelijk over. De stopzetting van de dekking gaat in op de dag drie maanden nadat we de brief naar je verzekerde werknemers hebben gestuurd.
- d. Heb je na afloop van deze drie maanden de premie nog steeds niet betaald, dan beëindigen we de verzekering.
- e. Alle kosten die we maken om de premie alsnog te innen, komen voor je rekening.

6.11 Wanneer betalen we premie aan jou terug?

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

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

Hoofdstuk 7 Als je werknemer ziek of arbeidsongeschikt wordt

Samen werken we eraan de arbeidsongeschiktheid van je werknemers te voorkomen en te verkorten en de kosten ervan te beperken. Het is daarom belangrijk om een zieke werknemer op tijd bij ons te melden en om hem te helpen 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.

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

Heeft een verzekerde werknemer zich bij jou ziekgemeld? Geef dit dan zo snel mogelijk aan ons door. Doe dit uiterlijk 42 weken na de **eerste ziektedag**. De ziekmelding kun je aan ons doorgeven via Meldverzuim in je Mijn NN Zakelijk account.

Geef bij de ziekmelding in ieder geval het volgende door:

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

7.2 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 een verzekerde werknemer is gewijzigd;
- b. een verzekerde werknemer is hersteld; of
- c. een verzekerde werknemer weer (gedeeltelijk) aan het werk gaat.

7.3 Wat verwachten we van jou als een verzekerde werknemer ziek is?

Zodra een verzekerde werknemer van jou (gedeeltelijk) ziek wordt, heb jij als werkgever een aantal verplichtingen. Deze verplichtingen gelden al vanaf de eerste ziektedag. Je bent vanaf de eerste ziektedag verplicht om:

- a. al het mogelijke te doen om je werknemer te helpen 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 ons deze gegevens binnen één maand 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.

7.4 Wat gebeurt er als je de verplichtingen niet nakomt?

Kom je 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. We informeren je hier dan schriftelijk over.

7.5 Wanneer betalen we de uitkering?

Als een verzekerde werknemer recht heeft op een uitkering uit deze verzekering, betalen we die aan het einde van iedere maand. We betalen de uitkering aan je werknemer.

Hoofdstuk 8 Wijzigingen in je bedrijfssituatie

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

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

- a. Wijziging van de sectoraansluiting
De Belastingdienst bepaalt bij welke sector je bedrijf is aangesloten voor de heffing van de premies werknemersverzekeringen. Als de Belastingdienst deze sectoraansluiting wijzigt of daarvoor een verzoek heeft ingediend, moet je dat aan ons melden. Je moet ons dan binnen twee maanden het afschrift van de beschikking van de Belastingdienst toesturen. Uit de beschikking moet blijken wat je nieuwe sectorcode is en bij welke risicopremiegroepen je bedrijf nu 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. Zoals wanneer je bedrijf betrokken is bij een fusie, reorganisatie, bedrijfsovername, splitsing of andere bedrijfswijziging. Als je vanwege zo'n situatie je verzekering wilt stopzetten, dan moet je dit aan ons melden binnen twee maanden na de wijzigingsdatum. De verzekering stopt dan op de wijzigingsdatum. Dit geldt niet als je vóór de wijzigingsdatum afspraken met ons hebt gemaakt over hoe we de verzekering voortzetten en tegen welk premiepercentage en voorwaarden we dat doen (artikel 9.2).

c. Faillissement en surseance van betaling Je moet het aan ons melden als:

- je voor je bedrijf surseance van betaling hebt aangevraagd;
- je bedrijf failliet is verklaard;
- de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op jou van toepassing is;
- je je bedrijfsactiviteiten hebt gestaakt;
- je niet meer aan je financiële verplichtingen voldoet of kan voldoen.

d. Ander soort werk

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

e. Verhuizing naar het buitenland

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

f. Wijziging van vrijwillige deelname naar verplichte deelname

Je 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. Minder werknemers dan het minimum

Voor deze verzekering geldt een minimumaantal verzekerde werknemers. Dit aantal staat op je polisblad. Is het aantal verzekerde werknemers in jouw bedrijf lager geworden dan dit minimumaantal, dan moet je dat aan ons melden.

8.2 Wat zijn de gevolgen van een risicowijziging?

Geef je een van de risicowijzigingen aan ons door die we in artikel 8.1 genoemd hebben? Dan kunnen we het premiepercentage en/of de uitvoeringsovereenkomst en het pensioenreglement aanpassen. Als we dat doen, krijg je binnen twee maanden een aanbod van ons. We mogen je verzekering ook stopzetten.

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

Hoofdstuk 9 Begin en einde van de verzekering

9.1 Tot wanneer loopt je verzekering?

De ingangsdatum en de contracttermijn van deze verzekering staan op je polis.

Minimaal 45 dagen voor het einde van de contracttermijn kun je van ons een verlengingsvoorstel krijgen. Daarna geldt het volgende:

- Wil je de verzekering na de eerste contracttermijn opzeggen? Geef dit dan uiterlijk één maand voor de het einde van de contracttermijn aan ons door.
- Verleng je de verzekering met één jaar? Dan kun je de verzekering na de verlengdatum dagelijks stopzetten met een opzegtermijn van één maand.
- Verleng je de verzekering met meer dan één jaar? Dan kun je de verzekering stopzetten aan het einde van die contracttermijn. Geef dit uiterlijk één maand voor het einde van die contracttermijn aan ons door.
- Geef je geen reactie op ons verlengingsvoorstel? Dan verlengen we de verzekering voor één jaar. Je kunt de verzekering dan dagelijks stopzetten met een opzegtermijn van één maand.

We kunnen ook besluiten om je geen verlengingsvoorstel te doen en de verzekering te beëindigen. We houden ons dan aan 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.

9.2 Wanneer kan jij de verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten?

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

- a. Bij een overname, fusie of splitsing van je bedrijf
Je kunt de verzekering stopzetten als je bedrijf wordt overgenomen, fuseert of wordt gesplitst. Je moet je opzegging dan doorgeven binnen één maand na de overname, fusie of splitsing. Doe dat schriftelijk en stuur bewijsstukken mee. De verzekering stopt dan op de dag dat de overname, fusie of splitsing een feit is.
- b. Als je niet akkoord gaat met een aanpassing van de verzekering
Heb je een risicowijziging aan ons doorgegeven die genoemd is in [artikel 8.1](#)? En krijg je een voorstel van ons om het premiepercentage en/of de uitvoeringsovereenkomst en het pensioenreglement te wijzigen? Als je niet akkoord gaat met dit voorstel, stopt je verzekering twee maanden na ons voorstel.
- c. Als je stopt met je bedrijf of als werkgever
Je kunt de verzekering stopzetten als je stopt met je bedrijf of als je geen werknemers meer in dienst hebt. Geef dit dan schriftelijk aan ons door en stuur een bewijsstuk mee. Dat kan een bewijs van uitschrijving van de Kamer van Koophandel zijn, of een afmelding als werkgever bij de Belastingdienst. De verzekering stopt dan op de datum waarop je bedrijf is uitgeschreven of afgemeld. Zorg ervoor dat je opzegging twee maanden na deze datum bij ons binnen is. Als we je opzegging later ontvangen, heb je geen recht op terugbetaling van de premie over de te late periode.
- d. Als we de uitvoeringsovereenkomst, pensioenreglement of het premiepercentage in je nadeel wijzigen
Je kunt de verzekering stopzetten als we deze uitvoeringsovereenkomst, het pensioenreglement of je premiepercentage tijdens de contracttermijn in je nadeel wijzigen. Dit doen we alleen bij bijzondere omstandigheden. In [artikel 6.5](#) lees je wat geldt wanneer we de uitvoeringsovereenkomst, het pensioenreglement of je premiepercentage tussentijds wijzigen.
- e. Bij surseance van betaling of schuldsanering natuurlijke personen
Je kunt de verzekering stopzetten als je voor je bedrijf surseance van betaling hebt gekregen. Of als de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op jou van toepassing is. Je moet de verzekering dan opzeggen binnen één maand na de ingangsdatum van de surseance van betaling of de schuldsaneringsregeling. Stuur met je opzegging bewijsstukken mee.

9.3 Wanneer kunnen wij je verzekering tijdens de contracttermijn stopzetten?

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

- a. Bij een wijziging in je situatie
We kunnen je verzekering stopzetten 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
We kunnen je verzekering stopzetten als je voor je bedrijf surseance van betaling hebt aangevraagd. Of als de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op jou van toepassing is. In dat geval geldt voor ons een opzegtermijn van twee maanden.
- c. Bij misleiding of fraude
Als je ons met opzet hebt misleid, kunnen we je verzekering direct, zonder opzegtermijn, schriftelijk opzeggen. Er is geen recht op uitkering voor werknemers waarvan de eerste ziekte dag ligt na het moment dat de verzekering eindigt. We kunnen uitkeringen die we al aan je werknemers hebben betaald, verhalen op jou. Ook uitkeringen die we na het einde van de verzekering blijven betalen volgens het pensioenreglement, kunnen we op jou verhalen. Als een van je verzekerde werknemers fraude pleegt, kan dit gevolgen hebben voor het recht op een uitkering van je verzekerde werknemers. Ook kunnen we uitkeringen terugvorderen die we eerder aan deze werknemer hebben betaald.
- d. Als je de premie niet (op tijd) hebt betaald
We kunnen je verzekering stopzetten als je de premie niet (op tijd) hebt betaald, zoals beschreven in [artikel 6.10](#).

e. Bij faillissement

We kunnen je verzekering stopzetten als je bedrijf failliet is verklaard. In dat geval houden wij een opzegtermijn aan van twee maanden. Zie ook [artikel 8.1](#).

f. Als je gevraagde gegevens niet aanlevert

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

- aan- of afmeldingen van (verzekerde) werknemers;
- de jaarlijkse loonopgave van je verzekerde werknemers;
- arbeidsongeschiktheidsmeldingen.

g. Als de verzekering niet (meer) aan de wetgeving voldoet

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

h. Als het vanwege Sanctiewet- of regelgeving verboden is om financiële diensten te verlenen voor of aan jou.
We kunnen je verzekering stopzetten als het vanwege Sanctiewet- of regelgeving verboden is om financiële diensten te verlenen voor of aan jou.

Hoofdstuk 10 Slotbepalingen

10.1 Voorkom ongeldigheid, geef ons de juiste informatie door

Voor de verzekering gaan we uit van de gegevens die jij of je adviseur aan ons doorgeeft. Ontvingen we de verkeerde of onvolledige informatie? Dan hebben we het recht de verzekering stop te zetten als je ons met opzet hebt misleidt. Dat geldt ook als we met de juiste gegevens de verzekering niet zouden hebben gesloten. Dan kunnen we de schade die hieruit voortkomt bij jou in rekening brengen. Denk hierbij aan schade in de vorm van niet betaalde premie, of door ons te betalen uitkeringen die voortvloeien uit rechten van deelnemers vanuit de dekking van deze verzekering.

10.2 (Inter)nationale wet- en regelgeving

10.2.1 Opschortende voorwaarde bij het sluiten van de verzekering

We moeten voldoen aan de wet- en regelgeving volgens de Sanctiewet. Daarom geldt er een opschortende voorwaarde voor je verzekering. De opschortende voorwaarde luidt: de overeenkomst komt alleen tot stand als uit toetsing niet blijkt dat het verboden is om op grond van de Sanctiewet of regelgeving die daaruit volgt financiële diensten te verlenen voor of aan jou, of andere belanghebbenden. Verleen je onvoldoende medewerking aan het vaststellen van de uiteindelijk belanghebbende, waardoor we de toetsing niet kunnen uitvoeren? Ook dan doen we een beroep op de opschortende voorwaarde.

Onder 'andere belanghebbenden' verstaan we:

- 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.

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

10.2.2 Toetsing Sanctiewet tijdens de looptijd van je verzekering

We moeten voldoen aan de wet- en regelgeving volgens de Sanctiewet. We toetsen daarom tijdens 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 we geen schade of betalen we je geen vergoeding 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 we of betalen we vanaf die datum geen schade of vergoeding aan deze derden. We 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.

We 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 een UBO-formulier niet in te vullen;
- 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. We hanteren daarbij een opzegtermijn van twee maanden. We informeren jou en je werknemers daarover schriftelijk. In ons bericht staat waarom en vanaf welke datum de verzekering stopt.

10.3 Waarvoor gebruiken we gegevens van jou en je verzekerde werknemers?

Bij de aanvraag, uitvoering of wijziging van je verzekering vragen we je om (persoons)gegevens van jou en je verzekerde werknemers. Dit gaat om:

- naam;
- geboortedatum;
- geslacht;
- jaarloon;
- burgerservicenummer;
- (e-mail)adres.

Deze gegevens gebruiken we onder andere voor het:

- a. aangaan en uitvoeren van je verzekering of financiële dienst;
- b. beheren van de relaties die uit de verzekering voortvloeien;
- c. uitvoeren van statistische analyses;
- d. voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- e. beschermen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en cliënten.

Op de verwerking van de persoonsgegevens zijn de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van toepassing. Je kunt de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars inzien op www.verzekeraars.nl

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

10.4 Geven we je gegevens ook aan anderen door?

We registreren gegevens van jou en je verzekerde werknemers in het Centraal Informatie Systeem (CIS) van de verzekeringsmaatschappijen die in Nederland werken. Ook raadplegen we je gegevens in dit systeem. Dat doen we om risico's te beheersen en fraude te voorkomen en te beperken. Het systeem wordt beheerd door Stichting CIS.

Als we gegevens van jou of je verzekerde werknemers vastleggen bij Stichting CIS, dan informeren we jou of je werknemers hier schriftelijk over. Meer informatie over Stichting CIS en het privacyreglement van de stichting zijn te vinden op www.stichtingcis.nl.

10.5 Wie is aansprakelijk voor de gevolgen van wetswijzigingen?

Het kan gebeuren dat je verzekerde werknemer een lagere uitkering ontvangt door een wetswijziging of door een wijziging van de wettelijk verplichte inhoudingen op uitkeringen. In dat geval zijn we niet aansprakelijk voor de gevolgen daarvan. Het kan ook gebeuren dat de verzekering niet (meer) aan de wetgeving voldoet. In dat geval informeren we jou hier schriftelijk over. We kunnen de verzekering dan stopzetten of wijzigen.

10.6 Welk recht is op deze verzekering van toepassing?

Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

10.7 Wat doen we bij fraude?

We gaan ervan uit dat jij en je werknemer ons juist en volledig informeren. Doe je dat opzettelijk niet? Of doet je werknemer dat opzettelijk niet? Dan fraudeer je en/of fraudeert je werknemer. Bijvoorbeeld als je ons onjuiste gegevens stuurt als je een verzekering aanvraagt of ons om vergoeding van schade vraagt. We doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat jij en/of je werknemer fraudeert.

Heb je en/of heeft je werknemer gefraudeerd? Dan kunnen we de volgende maatregelen nemen:

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

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 we dat graag. Je kunt ons hiervoor bellen of een klachtenformulier invullen op onze website. Kijk voor meer informatie op www.nn.nl/contact.

Heeft je verzekerde werknemer een klacht over de inhoud of uitvoering van deze verzekering? Dan kan hij dit doorgeven via www.nn.nl/contact. Is de werknemer niet tevreden over onze afhandeling van zijn klacht? Dan kan je werknemer tot drie maanden na ons definitieve standpunt 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 een bevoegde Nederlandse rechter.

Bijlage 1 Begrippenlijst

Arbeidsongeschikt(heid)

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

Eerste ziektedag

De eerste dag waar op een werknemer wegens ziekte niet heeft gewerkt of is gestopt met werken tijdens zijn werktijd.

Je/jij/jou/jouw

De werkgever die deze verzekering heeft afgesloten en die onder 'je bedrijfsgegevens' als verzekeringnemer op de polis staat.

Maximum premieloon

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

Pensioengevend jaarsalaris

Het jaarsalaris dat je met je werknemers hebt afgesproken in deze regeling. Dit kan bijvoorbeeld twaalf keer het maandloon plus het vakantiegeld zijn. Je vindt het pensioengevend jaarsalaris terug op je polis.

Premiepercentage

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

UWV

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

Verzekerd(e) bedrag

Het verzekerd bedrag is het bedrag per werknemer waarop de uitkering aan de verzekerde werknemer wordt gebaseerd. Het verzekerd bedrag stellen wij vast op jaarbasis.

Verzekerde (werknemer)

De werknemer die op grond van een pensioenovereenkomst pensioenaanspraken heeft bij een pensioenuitvoerder en die voldoet aan de omschrijving van de verzekerde groep werknemers die op je polis staat vermeld. En door jou als verzekerde is aangemeld. Een verzekerde werknemer wordt binnen een pensioenregeling ook wel deelnemer genoemd. De werknemer die als directeur grootaandeelhouder in de zin van de Pensioenwet wordt aangemerkt, is nooit verzekerd.

Verzekerde groep werknemers

De verzekerde groep werknemers is een omschrijving op je polis. Hierin is opgenomen welke werknemers verzekerd kunnen worden.

Verzekeringnemer

De werkgever die onder 'je bedrijfsgegevens' als verzekeringnemer op de polis staat vermeld.

We/wij/ons/onze

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V. Voor de WIA Excedent verzekering zijn wij de pensioenuitvoerder.

Werknemer

Een werknemer is iemand die werkt voor een werkgever. Dat doet hij op basis van een arbeidsovereenkomst (privaatrecht) of een aanstelling (publiekrecht). Deze persoon ontvangt hiervoor loon en staat in de loonaangifte bij de Belastingdienst vermeld voor de afdracht van de premies werknemersverzekeringen. Het is hierbij belangrijk dat er een gezagsverhouding tussen jou en de werknemer is. Dit betekent dat een werknemer zijn/haar eigen ontslag niet kan tegenhouden en/of het ziekteproces niet kan beïnvloeden.

We beschouwen een directeur-grotaandeelhouder in de zin van de Pensioenwet niet als werknemer.

WIA

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

WIA-beschikking

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

WIA-uitkering

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

Ziek of ziekte

De ongeschiktheid van een werknemer om arbeid te verrichten, door ziekte of een ongeval. We gebruiken de term 'ziek' of 'ziekte' 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.