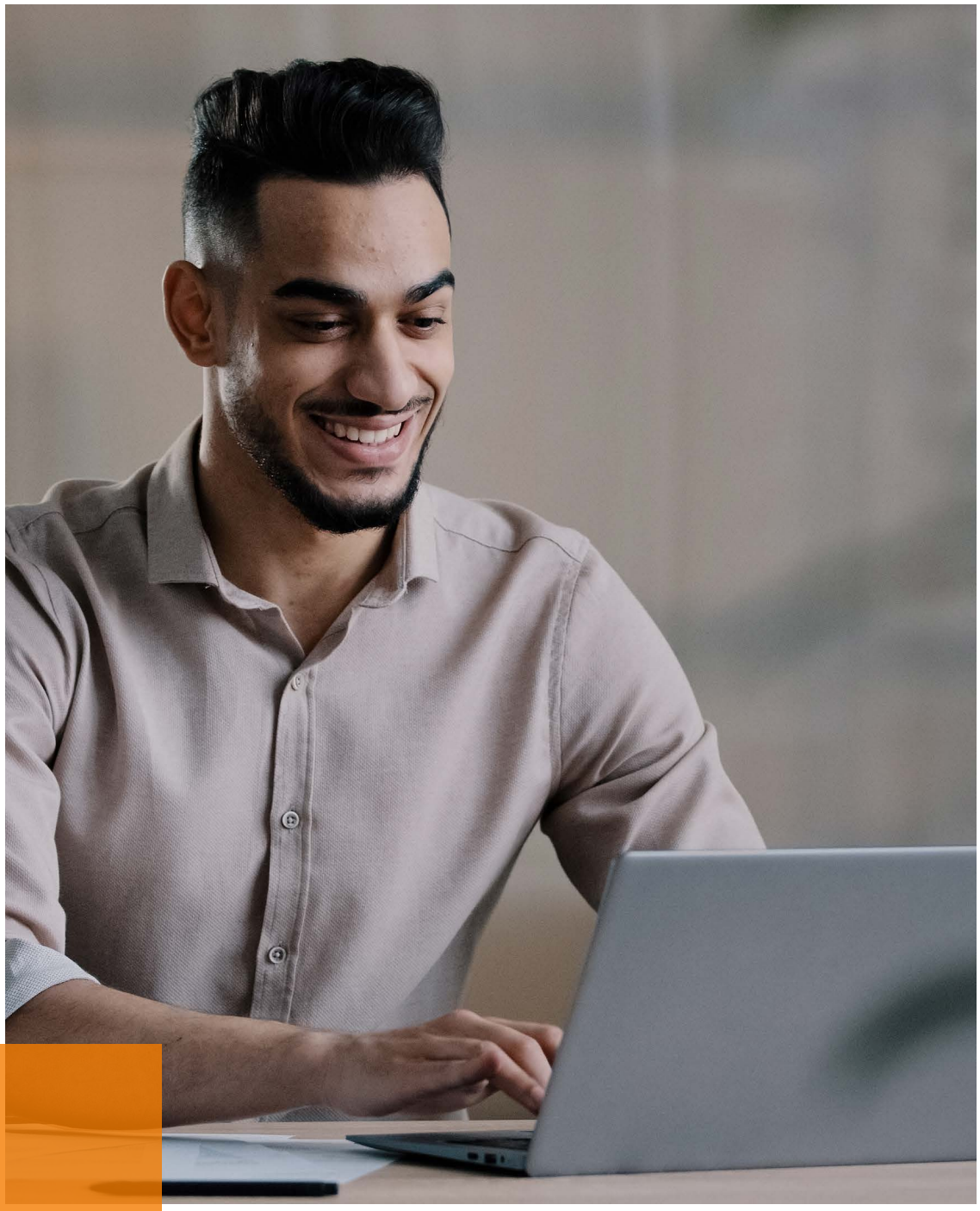
Hienfeld



Algemene voorwaarden

WGA-hiaatverzekering Uitgebreid

W.A. Hienfeld B.V.
Postbus 75133, 1070 AC Amsterdam
Wisselwerking 16, 1112 XM Diemen

Telefoon +31 (0)20 - 5 469 469
www.hienfeld.nl
info@hienfeld.nl

K.v.K. 33240513
AFM 12003685

NT001WGAHU26

Algemene voorwaarden WGA-hiaatverzekering Uitgebreid

LEESWIJZER

Dekking

Een verzekerde heeft recht op de aanvullende WGA-hiaatuitkering op basis van deze verzekering als aan alle voorwaarden is voldaan	**artikel 2.1**

Uitkering

Hoe wordt de uitkering bepaald	**artikel 2.2**
Wat is de duur van de uitkering	**artikel 2.3**
Wanneer is er geen recht op uitkering of dekking	**artikel 2.4, 5 & 6**

Premie

Betaling van de premie	**artikel 3.4**
Gevolgen van geen of niet tijdige betaling	**artikel 3.5**
Premie bij mutaties	**artikel 3.6**

Verplichtingen verzekeringnemer

Informatie verplichtingen bij aanvang en wijzigingen	**artikel 4.1**
Melding arbeidsongeschiktheid	**artikel 4.2**
Medewerking bij re-integratie	**artikel 4.4**
Gevolgen niet tijdig nakomen verplichtingen	**artikel 4.3 & 4.5**

Verplichtingen verzekerde

Informatie verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	**artikel 4.6**
Medewerking bij re-integratie	**artikel 4.7**
Gevolgen niet tijdig nakomen verplichtingen	**artikel 4.8**

Klachten

Regeling bij klachten en geschillen	**artikel 8.2**

Overig

Doorgeven van risicowijzigingen	**artikel 7.1**
Gevolgen van risicowijzigingen	**artikel 7.2**
Begripsomschrijvingen	**artikel 9**

Deze algemene voorwaarden maken deel uit van de verzekeringsovereenkomst. In bovenstaande leeswijzer worden enkele onderwerpen benoemd. Niet alle onderwerpen die in deze algemene voorwaarden worden behandeld, zijn in de leeswijzer vermeld. In een specifiek geval kunnen andere bepalingen van deze algemene voorwaarden ook relevant zijn.

INHOUDSOPGAVE

1 Algemene bepalingen
2 Dekking – Aanvullende uitkering
3 Premie
4 Verplichtingen
5 Uitsluitingen en einde van het recht op uitkering
6 (Sanctie)wet- en regelgeving
7 Wijziging van de verzekering en beëindiging
8 Overige bepalingen
9 Begripsomschrijvingen

1 Algemene bepalingen

1.1 Doel van de verzekering

De WGA-hiaatverzekering Uitgebreid heeft tot doel om een aanvullende uitkering te verstrekken aan werknemers wanneer zij een WGA-uitkering van UWV ontvangen.

1.2 Wie is verzekerd

De verzekering biedt dekking voor de groep werknemers die op de polis staat beschreven. Deelname aan de verzekering is verplicht voor al deze werknemers (tenzij in de voorwaarden of wet een uitzondering is voorzien).

1.3 Voorwaarden voor deelname werknemer

1.3.1 Deelname

Een werknemer wordt alleen als verzekerde aangemerkt als de werknemer:

- Bij assuradeuren is aangemeld.
- Door assuradeuren is geaccepteerd.
- Bij de startdatum van de verzekering of bij indiensttreding niet ziek of arbeidsongeschikt is. Is de werknemer op de ingangsdatum van de verzekering (of de datum van toetreding tot de verzekering) niet volledig arbeidsgeschikt wegens ziekte of gebrek (of ziek was in de vier weken daaraan voorafgaand), dan start de dekking pas nadat de werknemer zijn werkzaamheden gedurende ten minste vier aaneengesloten weken volledig heeft hervat.

Bijzondere situaties zijn:

- Als de werknemer korter dan vier weken vóór de toetreding tot de verzekering door UWV arbeidsongeschikt is verklaard voor een percentage onder de wettelijke uitkeringsgrens (bijvoorbeeld minder dan 35% voor de WGA of minder dan 15% voor de WAO), wordt hij pas als verzekerde opgenomen nadat hij opnieuw ten minste vier aaneengesloten weken onder die grens van arbeidsongeschiktheid is gebleven. Daarbij maakt het geen verschil of de arbeidsongeschiktheid voortkomt uit dezelfde of een andere oorzaak.
- Als de werknemer op de ingangsdatum van de verzekering al een arbeidsongeschiktheidsuitkering van UWV ontvangt, wordt hij niet meeverzekerd zolang die situatie voortduurt.
- Als een werknemer een afstandsverklaring heeft ingevuld valt hij niet onder de dekking van de verzekering.

1.3.2 Werknemers die afzien van deelname aan de verzekering

Als de werknemer geen deelname wenst vanuit gemoedsbezwaren, vult de werknemer zelf een afstandsverklaring in. Verzekeringnemer bewaart dit document in zijn eigen administratie en informeert assuradeuren wie niet deelnemen.
Wil een werknemer die eerder een afstandsverklaring heeft ingevuld later alsnog deelnemen aan deze verzekering? Dan moet de werknemer een gezondheidsverklaring invullen en alle vragen die assuradeuren stellen volledig en naar waarheid beantwoorden. Op basis daarvan beoordelen assuradeuren of deelname alsnog mogelijk is.
Als blijkt dat de werknemer bij die beoordeling onjuiste of onvolledige informatie heeft verstrekt, en assuradeuren hem op basis van de juiste informatie niet zouden hebben geaccepteerd, dan beëindigen assuradeuren zijn deelname alsnog. Een uitkering wordt dan stopgezet en reeds uitbetaalde bedragen kunnen worden teruggevorderd.

1.4 Aanmelding van nieuwe verzekerden

1.4.1 Gegevensverstrekking aanmelding

De verzekeringnemer levert jaarlijks de jaarlonen van de verzekerden aan bij assuradeuren en meldt daarbij ook nieuwe werknemers en werknemers die uit dienst gaan aan of af. Dit geldt ook voor werknemers die op een later tijdstip alsnog onder de verzekerden gaan vallen. Bij aanmelding verstrekt de verzekeringnemer alle benodigde gegevens van de werknemer.

1.4.2 Tijdige aanmelding zonder medische selectie

Als de verzekeringnemer de (nieuwe) werknemer tijdig (zoals in artikel 1.4.1 is beschreven) aanmeldt, wordt de werknemer door assuradeuren geaccepteerd zonder medische keuring of bijzondere voorwaarden, met ingang van de datum waarop werknemer tot de verzekerden is gaan behoren.

1.4.3 Te late aanmelding

Ontvangen assuradeuren de melding van een nieuwe werknemer niet tijdig, dan geldt dat deze werknemer niet verzekerd is voor de periode tot aan de aanmelding. Meldt de verzekeringnemer de nieuwe werknemer te laat aan, dan wordt de werknemer alsnog opgenomen in de verzekering met ingang van de datum van indiensttreding en is premie verschuldigd vanaf die datum.
Als assuradeuren toch verplicht zijn een eventuele uitkering op basis van deze verzekering aan de werknemer te verstrekken in de periode tussen indiensttreding en te late aanmelding (bijvoorbeeld omdat dit op grond van wetgeving niet geweigerd kon worden), dan hebben assuradeuren het recht om een eventuele uitkering op basis van deze verzekering op de verzekeringnemer te verhalen.

1.5 Einde dekking voor een individuele verzekerde

Voor een verzekerde eindigt de dekking (het recht op toekomstige uitkeringen) onder deze verzekering in de volgende gevallen:

Beëindiging dienstverband

Op de dag dat de verzekerde uit dienst treedt bij de verzekeringnemer of op een andere manier niet langer tot de verzekerden behoort. Vanaf dat moment is hij niet langer verzekerd voor nieuwe gevallen van arbeidsongeschiktheid.

Bereiken eindleeftijd

Op de dag dat de verzekerde de eindleeftijd bereikt. Vanaf die leeftijd vervalt het recht op (verdere) uitkeringen op basis van deze verzekering.

Overlijden van de verzekerde

Als de verzekerde overlijdt terwijl hij een uitkering op basis van deze verzekering ontvangt, stopt het recht op deze uitkering op de dag na overlijden.

Let op: de verzekeringnemer is verplicht om de genoemde gevallen zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen een maand te melden bij assuradeuren.

2 Dekking – Aanvullende uitkering

2.1 Wanneer is er recht op een uitkering

Een verzekerde heeft recht op een uitkering op basis van deze verzekering als aan alle volgende voorwaarden is voldaan:

WGA-uitkering UWV

De verzekerde ontvangt vanwege (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid een WGA-uitkering van UWV. Zonder een WGA-uitkering van UWV bestaat er geen recht op een uitkering op basis van deze verzekering. Bij een wijziging van de WGA-uitkering van UWV kan een reeds ingegane uitkering op basis van deze verzekering ook wijzigen.

Ingang tijdens verzekering

De arbeidsongeschiktheid van de verzekerde is begonnen op een datum die ligt tijdens de verzekeringsduur voor die verzekerde (dus op of na de datum waarop de werknemer bij deze verzekering is aangemeld en hij/zij was niet reeds arbeidsongeschikt bij de aanvang van zijn/haar verzekering).

Voldoen aan verplichtingen

Er is voldaan aan alle toepasselijke verplichtingen op basis van deze algemene voorwaarden door zowel verzekeringnemer als de verzekerde. Zo moeten bijvoorbeeld de premies voor de betrokken verzekerden voldaan zijn en moeten de in artikel 4 van deze algemene voorwaarden vermelde meldings- en re-integratieverplichtingen zijn nageleefd.

Als aan een van bovenstaande voorwaarden niet is voldaan of niet langer wordt voldaan, bestaat er geen recht op (of vervalt het recht op voortzetting van) een uitkering op basis van deze verzekering.

2.2 Bepaling van de uitkering

De hoogte van de uitkering op basis van deze verzekering is afhankelijk van de volgende gegevens:

- Het verzekerd loon.
- De actuele inkomsten/ loon van de verzekerde tijdens arbeidsongeschiktheid (eventueel nieuw loon).
- De mate van arbeidsongeschiktheid en de resterende verdiencapaciteit, zoals vastgesteld door UWV.
- De mate van benutting van deze resterende verdiencapaciteit.

Bij de berekening houden assuradeuren rekening met eventuele wettelijke uitkeringen, zoals de WIA-uitkering, een WW-uitkering of een bijstandsuitkering.

Wijzigingen in een van bovenstaande factoren kunnen leiden tot een herberekening van de uitkering.

De hoogte van de uitkering wordt in vijf stappen bepaald:

Stap 1 – Correctie bij oorspronkelijk loon boven WIA-loongrens

Als het oorspronkelijke loon van de verzekerde vóór arbeidsongeschiktheid hoger was dan het wettelijk maximum WIA-loon, corrigeren assuradeuren het inkomen dat wordt verdiend vanaf de eerste arbeidsongeschiktheidsdag. Assuradeuren vermenigvuldigen dit inkomen met een correctiefactor, die wordt berekend door het gemaximeerde WIA-loon te delen door het volledige loon zoals dat door UWV is vastgesteld.

Stap 2 – Vaststelling van het inkomensverlies

Het inkomensverlies wordt berekend door het verschil te nemen tussen het verzekerd loon (gemaximeerd op het WIA-jaarloon) en het jaarloon van verzekerde na het intreden van de arbeidsongeschiktheid.

Stap 3 – Toepassing van het dekkingspercentage

Het inkomensverlies wordt vermenigvuldigd met het dekkingspercentage:

- Minder dan 50% van de resterende verdiencapaciteit benut: dekkingspercentage is 70%.
- 50% of meer van de resterende verdiencapaciteit benut: dekkingspercentage is 75%.

Let op: Als met verzekeringnemer is overeengekomen dat bij een arbeidsongeschiktheid van 80% of meer de verhoging met 5% ook verzekerd is, geldt ook een dekkingspercentage van 75%.

Stap 4 – Verrekening van wettelijke uitkeringen

Het in stap 3 berekende bedrag wordt verminderd met het totaalbedrag aan wettelijke uitkeringen en een eventuele uitkering op basis van een andere WGA-hiaatverzekering, al dan niet bij assuradeuren afgesloten.

Stap 5 – Berekening per betaalperiode

Voor de administratieve berekening per maandelijkse betaalperiode hanteren assuradeuren een dagbedrag. Dit dagbedrag wordt vastgesteld door het jaarlijkse verzekerd loon te delen door 261 (het gemiddeld aantal werkdagen per jaar).

Voor elke werkdag waarop de verzekerde recht heeft op een uitkering, wordt naar rato een uitkeringsbedrag toegekend.

2.3 Duur van de uitkering

De uitkering op basis van deze verzekering wordt verstrekt zolang de verzekerde recht heeft op een WGA-uitkering en verder voldoet aan deze algemene voorwaarden, tot maximaal de eindleeftijd van de verzekerde. Zodra de verzekerde de eindleeftijd bereikt of zodra zijn/haar recht op de WGA-uitkering vervalt, eindigt de uitkering op basis van deze verzekering.

2.4 Uitkeringsbeperkingen en uitsluitingen

Omdat de uitkering op basis van deze verzekering direct gekoppeld is aan het recht op een WGA-uitkering, gelden de volgende beperkingen:

Geen WGA, geen aanvulling

Als de verzekerde geen recht (meer) heeft op een WGA-uitkering, vervalt het recht op de uitkering op basis van deze verzekering. Dit doet zich onder meer voor als de verzekerde minder dan 35% arbeidsongeschikt wordt, een IVA-uitkering krijgt (volledig duurzaam arbeidsongeschikt), de eindleeftijd, pensioengerechtigde- of AOW-leeftijd bereikt of overlijdt (zie ook artikel 5 van deze algemene voorwaarden).

Sanctie of uitsluitingsgrond

Als UWV de WGA-uitkering van de verzekerde verlaagt of stopzet als gevolg van een door de verzekerde ontvangen sanctie of op grond van een in de WIA vermelde uitsluitingsgrond, zullen assuradeuren de uitkering op basis van deze verzekering in gelijke mate en op hetzelfde moment verlagen of beëindigen. Met andere woorden: elke korting of opschorting op de WGA-uitkering (bijvoorbeeld vanwege benadelingshandeling, weigering mee te werken aan re-integratie, detentie) werkt evenredig door in de uitkering op basis van deze verzekering.

2.5 Betaling van de uitkering – wanneer en aan wie

Als een verzekerde recht heeft op de uitkering op basis van deze verzekering, vindt betaling als volgt plaats:

Betaling aan verzekerde

Standaard verstrekken assuradeuren de uitkering op basis van deze verzekering maandelijks achteraf aan de verzekerde. De betaling vindt plaats aan het einde van elke maand over de verstreken maand. Op de uitkering op basis van deze verzekering worden de wettelijk verplichte loonheffingen en premies sociale verzekeringen ingehouden, omdat deze uitkering fiscaal beschouwd wordt als loon uit vroegere dienstbetrekking.

Betaalrekening

Alle uitkeringen op basis van deze verzekering worden uitsluitend voldaan via overboeking op een bankrekening binnen het SEPA-gebied (Single Euro Payments Area). De verzekerde is verplicht hiervoor tijdig de juiste rekeninggegevens aan assuradeuren door te geven door middel van toezending van een kopie bankpas of bankafschrift, waaruit het IBAN van verzekerde blijkt.

Betaling bij onbekende verblijfplaats

Als assuradeuren de verzekerde niet kunnen bereiken of de bankgegevens van de verzekerde onbekend/onjuist zijn waardoor betaling niet kan plaatsvinden, zullen assuradeuren de uitkering op basis van deze verzekering reserveren. Assuradeuren spannen zich in om de verzekerde op te sporen. Gedurende de periode dat assuradeuren door een omstandigheid aan de zijde van de verzekerde niet kunnen uitkeren, wordt de uitkering op basis van deze verzekering niet rentedragend of geïndexeerd (tenzij dit wettelijk verplicht is). Zodra de benodigde gegevens verkregen zijn, vindt alsnog uitbetaling plaats van de gereserveerde termijnen over de achterliggende periode waarin recht op de uitkering op basis van deze verzekering bestond.

2.6 Indexatie van het verzekerd loon (waardevastheid)

Als bij het afsluiten van de verzekering met de verzekeringnemer is overeengekomen dat het verzekerd loon jaarlijks wordt geïndexeerd, zullen assuradeuren deze indexatie uitvoeren volgens de polis afspraken. Twee methoden kunnen van toepassing zijn. Op de polis staat vermeld welke methode van toepassing is, namelijk:

Vaste indexatie

Het verzekerd loon wordt elk jaar op een vaste datum, zoals vermeld op de polis, verhoogd met het overeengekomen percentage. De eerste verhoging vindt plaats op de eerstvolgende indexatiedatum na de datum waarop de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden.

WIA-indexatie

Het verzekerd loon wordt verhoogd met hetzelfde percentage waarmee UWV de WIA-uitkeringen indexeert (conform de wettelijke aanpassingen, doorgaans per 1 januari en 1 juli), maar tot maximaal 3%. De eerste indexering vindt plaats op de eerstvolgende 1 januari of 1 juli nadat de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden.

Als er geen indexatie is overeengekomen, blijft het verzekerd loon tijdens de looptijd ongewijzigd, tenzij er een eventuele aanpassing van het verzekerd jaarloon op basis van wettelijke voorschriften of deze algemene voorwaarden moet worden doorgevoerd.

2.7 Overdraagbaarheid van rechten

De rechten op (toekomstige) uitkeringen op basis van deze verzekering kunnen niet worden overgedragen, verpand of als zekerheid dienen. Dit betekent dat een verzekerde zijn aanspraak op de uitkering op basis van deze verzekering niet kan verkopen, afstaan aan een derde of gebruiken als onderpand voor een lening.

3 Premie

3.1 Vaststelling premie

Assuradeuren baseren de premie voor deze verzekering op onder meer de volgende gegevens:
- Het aantal werknemers, hun leeftijden en geslacht;
- De AOW-leeftijd van de werknemers;
- Het (maximum) verzekerd loon van de werknemers;
- De sector waar de onderneming is ingedeeld;
- De statistische WIA-instroomcijfers op basis van het model van het Verbond van Verzekeraars;
- De keuzes die verzekeringnemer maakt voor de dekking (dekkingspercentages, indexatie);
- Eventuele toeslag of korting.

De premie drukken assuradeuren uit in een percentage van de verzekerde loonsom. Het percentage is vermeld op de polis.

3.2 Premiegrondslag en -percentage

De premie voor deze WGA-hiaatverzekering Uitgebreid wordt berekend over het totaal van de verzekerde lonen van de verzekerden, zoals vermeld op de polis. Het premiepercentage en eventuele toeslag of korting wordt vooraf overeengekomen en is vermeld op de polis. Assuradeuren hebben het recht het premiepercentage periodiek (per contractvervaldatum) aan te passen op basis van onder meer schadelastontwikkeling, algemene tariefswijzigingen, wijzigingen in wet- en regelgeving, ontwikkelingen in de WIA-instroom in Nederland of veranderingen in het risico. Een voorgenomen premiewijziging zal tijdig, minimaal twee maanden voor de ingangsdatum daarvan, schriftelijk aan de verzekeringnemer worden meegedeeld. De verzekeringnemer heeft in dat geval de mogelijkheid de verzekering per die datum te beëindigen als hij niet akkoord gaat met de premiewijziging (zie ook artikel 7 van deze algemene voorwaarden).

3.3 Naverrekening

De premie die verzekeringnemer betaalt voor deze verzekering is gebaseerd op het verzekerd loon en aantal verzekerden dat verzekeringnemer aan assuradeuren heeft doorgegeven. Omdat dit in de loop van het jaar kan veranderen, controleren assuradeuren jaarlijks of de betaalde premie nog klopt. Dit doen assuradeuren via naverrekening.

3.3.1 Wat is naverrekening?

Bij de aanvang van de verzekering is een voorlopige premie afgesproken. Aan het einde van ieder verzekeringsjaar vergelijken assuradeuren de loongegevens die verzekeringnemer heeft opgegeven met de werkelijke loongegevens van dat jaar. Op basis daarvan berekenen assuradeuren de definitieve premie.

3.3.2 Wanneer voeren assuradeuren de naverrekening uit?

Eén keer per verzekeringsjaar vragen assuradeuren de benodigde loongegevens op. Verzekeringnemer levert hier voor een verzamelloonstaat aan of assuradeuren halen deze gegevens op via de salariskoppeling als verzekeringnemer daar gebruik van maakt.

3.3.3 Wat zijn de gevolgen?

- Als blijkt dat verzekeringnemer te weinig premie heeft betaald, dan brengen assuradeuren het verschil alsnog in rekening bij verzekeringnemer.
- Heeft verzekeringnemer te veel betaald, dan ontvangt verzekeringnemer het verschil van assuradeuren terug.

3.4 Premiebetaling

- Assuradeuren vermelden de premie en de betalingstermijn op de polis.
- De verzekeringnemer is verantwoordelijk voor tijdige betaling van de premie aan assuradeuren.
- Verzekeringnemer moet de eerste premie aan assuradeuren betalen binnen een maand nadat verzekeringnemer de premiespecificatie heeft ontvangen. De premies die na de eerste premie volgen, moet verzekeringnemer uiterlijk betalen voor het begin van elke volgende betalingstermijn. Heeft verzekeringnemer bijvoorbeeld een betalingstermijn van een maand? Dan moet de premie vóór de eerste van de volgende maand bij assuradeuren binnen zijn.

3.5 Wanbetaling, verval van verzekeringsdekking

3.5.1 Aanvangspremie

Als verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de 30e dag na de datum van de eerste premienota heeft betaald of weigert deze te betalen, wordt geen dekking verleend onder deze verzekering. **Let op:** hiervoor is geen aanmaning nodig.

3.5.2 Termijnbetaling

Als verzekeringnemer de premie in termijnen betaalt en hij een termijn niet of niet tijdig betaalt, dan wordt het totaalbedrag van de nog niet vervallen termijnen ineens geheel opeisbaar. Als uit een mededeling van verzekeringnemer moet worden afgeleid dat hij de vervolgpremie niet (tijdig) zal betalen, wordt de dekking geschorst voor alle gebeurtenissen die na de premievervaldag plaatsvinden of hebben plaatsgevonden. Assuradeuren kunnen in dat geval de verzekering ook per direct beëindigen.

3.5.3 Aanmaning

Als verzekeringnemer (een termijn van) de vervolgpremie niet of niet tijdig betaalt, wordt de verzekering met terugwerkende kracht vanaf de premievervaldag beëindigd of wordt de dekking met terugwerkende kracht vanaf de premievervaldag geschorst nadat verzekeringnemer na de premievervaldag onder vermelding van de gevolgen van het uitblijven van betaling tevergeefs is aangemaand tot betaling van de totale nog openstaande vervolgpremie (inclusief de nog niet vervallen termijnen) binnen een termijn van 14 dagen, gerekend vanaf de dag na aanmaning.

3.5.4 Kosten

Als verzekeringnemer de totale nog openstaande vervolgpremie (inclusief de nog niet vervallen termijnen) niet binnen de termijn van 14 dagen gerekend vanaf de dag na aanmaning betaalt, raakt verzekeringnemer (buitengerechtelijke) incassokosten verschuldigd.

3.5.5 Betalingsverplichting

Verzekeringnemer blijft, ondanks beëindiging van de verzekering of schorsing van de dekking, verplicht de nog niet betaalde premie te betalen.

3.5.6 Herstel van de dekking

Als de verzekering niet is beëindigd, maar is geschorst, wordt de dekking pas weer van kracht de dag nadat assuradeuren de nog niet betaalde premie geheel, inclusief wettelijke rente en (buitengerechtelijke) incassokosten, hebben ontvangen. In geval van termijnbetaling betekent dit dat alle nog niet betaalde termijnen geheel, inclusief wettelijke rente en (buitengerechtelijke) incassokosten, moeten zijn betaald.

Let op: gebeurtenissen die zich voordoen tijdens de schorsingsperiode (die loopt vanaf de premievervaldag tot de dag dat de verzekeraar alle verschuldigde premie heeft ontvangen) vallen niet onder de dekking van deze verzekering. Dekking voor gebeurtenissen die zich voordoen tijdens de schorsingsperiode wordt ook niet met terugwerkende kracht verleend na betaling van de verschuldigde premie.

3.6 Premie bij mutaties

De premie is verschuldigd over elke verzekerde vanaf de datum dat zijn dekking ingaat tot de datum dat zijn dekking eindigt. Dit betekent onder meer:

Indiensttreding

Voor nieuwe werknemers die tijdens de contractperiode in dienst treden, is premie verschuldigd vanaf de datum van indiensttreding (voor zover de werknemer onder de dekking valt).

Uitdiensttreding

Als een werknemer uit dienst gaat of om een andere reden geen verzekerde meer is, stopt de premieverplichting voor die werknemer per uitdienstdatum/einddatum dekking. Eventuele premie die al vooruitbetaald was voor perioden na de beëindigingsdatum zal door assuradeuren worden terugbetaald aan de verzekeringnemer.

Loonwijzigingen

De verzekeringnemer is verplicht wijzigingen in het (verzekerd) loon van verzekerden tijdig door te geven (zie ook artikel 4.1 van deze algemene voorwaarden). Bij loonsverhogingen kan de premie met terugwerkende kracht vanaf het moment van loonwijziging worden bijgesteld. Bij loonsverlagingen geldt dat de premie vanaf de wijzigingsdatum naar beneden wordt bijgesteld. Verzekeringnemer ontvangt eventueel te veel betaalde premie terug.

3.7 Premieverrekening en -restitutie bij beëindiging

Bij tussentijdse beëindiging van de verzekering heeft de verzekeringnemer recht op terugbetaling van vooruitbetaalde premie over de resterende termijn na de beëindigingsdatum, onder aftrek van redelijke administratiekosten. Eventueel nog door de verzekeringnemer verschuldigde premie, opslagen en kosten over de periode tot de beëindigingsdatum mogen door assuradeuren met de terugbetaling worden verrekend. Geen recht op premierestitutie bestaat als assuradeuren de verzekering hebben beëindigd wegens fraude of opzettelijke misleiding van assuradeuren door de verzekeringnemer of het verstrekken van onjuiste of onvolledige gegevens.

3.8 Voor welke werknemers hoeft verzekeringnemer geen premie (meer) te betalen?

Verzekeringnemer hoeft geen premie (meer) te betalen voor:

- De werknemer die (nog) niet in de verzekering is opgenomen, omdat hij/zij bij het begin van de verzekering al arbeidsongeschikt was. Deze werknemer wordt alsnog opgenomen zodra hij vier aaneengesloten weken volledig aan het werk is. Vanaf dat moment betaalt verzekeringnemer wel premie voor deze verzekerde;
- De verzekerde die binnen twee jaar de eindleeftijd zoals op de polis vermeld bereikt;
- De verzekerde die tijdens de looptijd van deze verzekering in de WIA instroomt.

4 Verplichtingen

Dit artikel beschrijft de belangrijkste verplichtingen van zowel de verzekeringnemer als de verzekerde op basis deze verzekering. Ook worden de eventuele sancties vermeld bij het niet nakomen van deze verplichtingen.

Verplichtingen van de verzekeringnemer

4.1 Informatieplicht bij aanvang en mutaties

De verzekeringnemer heeft een wettelijke mededelingsplicht en een contractuele informatieplicht ten opzichte van assuradeuren. Dit houdt onder meer in:

Juiste startinformatie

Bij het sluiten van de verzekering is de verzekeringnemer verplicht alle door assuradeuren gevraagde informatie volledig en naar waarheid te verstrekken (bijvoorbeeld gegevens over het personeelsbestand, lonen, eventuele bestaande arbeidsongeschiktheden). Als arbeidsongeschiktheid van een (toekomstige) verzekerde op voorhand te verwachten is of bekend is, moet dit gemeld worden. Het achterhouden van relevante informatie kan gevolgen hebben voor de dekking en het voortbestaan van de verzekering (zie artikel 7 van deze algemene voorwaarden over mogelijke beëindiging wegens misleiding).

Tussentijdse wijzigingen in personeel en lonen

De verzekeringnemer moet wijzigingen die van invloed zijn op het risico of de verzekeringsdekking doorgeven. Hieronder vallen in elk geval: nieuwe werknemers die in dienst treden (zie ook artikel 1.4 van deze algemene voorwaarden), uitdiensttreding van verzekerden, wijzigingen in de contracturen of functiewijzigingen die invloed hebben op het verzekerd loon en salariswijzigingen. Alle wijzigingen en in het bijzonder een verhoging van het loon van een verzekerde moeten jaarlijks na de wijziging worden gemeld aan assuradeuren.

Gevolg bij niet melden loonsverhoging

Is het loon verhoogd en wordt dit niet (tijdig) aan assuradeuren doorgegeven, dan zullen assuradeuren bij een arbeidsongeschiktheidsclaim uitgaan van het laatst bekende (lagere) loon; de verhoging blijft dan buiten beschouwing bij de uitkeringsberekening.

Gevraagde gegevens en bewijsstukken

De verzekeringnemer moet alle door assuradeuren gevraagde informatie of documentatie verstrekken die nodig is voor de uitvoering van de verzekering, zoals salaris- en personeelsopgaven (bijvoorbeeld een verzamelloonstaat of onderbouwing van het werknemersbestand). Eventueel kan een gewaarmerkte verklaring van een registeraccountant worden opgevraagd. Als assuradeuren om dergelijke informatie verzoeken (bijvoorbeeld voor premievaststelling of controle) dient de verzekeringnemer hieraan binnen een maand te voldoen.

4.2 Melding van arbeidsongeschiktheid

Uiterlijk een week na de 42e week van de arbeidsongeschiktheid moet de verzekeringnemer de arbeidsongeschiktheidsmelding van de verzekerde bij assuradeuren hebben ingediend. Bij deze melding geeft de verzekeringnemer ten minste door:

- De eerste ziektedag (de datum waarop de verzekerde vanwege arbeidsongeschiktheid is uitgevallen);
- De door UWV (of bedrijfsarts) vastgestelde of geadviseerde mate van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde (in percentage) op dat moment.

Als gedurende de loondoorbetalingsperiode (de eerste 104 weken na de eerste ziektedag) de mate van arbeidsongeschiktheid van de verzekerde wijzigt, of de verzekerde (gedeeltelijk of volledig) het werk hervat, dan is verzekeringnemer verplicht dit binnen twee werkdagen door te geven aan assuradeuren. Ditzelfde geldt als de verzekerde weer passende arbeid gaat verrichten of op therapeutische basis het werk (deels) hervat.

Na de aanvraag van een WIA uitkering ontvangt de verzekerde de WIA-beschikking. Een kopie van deze beschikking moet door de verzekerde binnen een week aan assuradeuren worden verstrekt.

4.3 Gevolgen bij niet (tijdig) melden van arbeidsongeschiktheid

Ontvangen assuradeuren de arbeidsongeschiktheidsmelding van een verzekerde pas na de in artikel 4.2 genoemde termijn van een week, dan geldt dat geen recht op de uitkering op basis van deze verzekering bestaat voor die verzekerde voor zover de late melding de belangen van assuradeuren heeft geschaad.

4.4 Medewerkingsplicht van verzekeringnemer bij re-integratie

De werkgever is verplicht zich in te spannen voor de re-integratie van zijn arbeidsongeschikte werknemer, conform de wettelijke verplichtingen (o.a. Wet verbetering poortwachter). Van de werkgever wordt verwacht dat hij: een passend plan van aanpak opstelt samen met de werknemer, geschikte arbeid aanbiedt indien mogelijk, meewerkt aan redelijke interventies die het herstel of de re-integratie bevorderen, en open communiceert met assuradeuren en ingeschakelde re-integratiedeskundigen. Schendt de werkgever zijn re-integratieverplichtingen en leidt dit al dan niet tot een sanctie van UWV (bijvoorbeeld loonsanctie wegens onvoldoende re-integratie-inspanningen), dan kan dit tevens gevolgen hebben voor het recht op uitkering onder deze verzekering (zie artikel 4.5 van deze algemene voorwaarden voor de gevolgen).

4.5 Gevolgen bij niet nakomen verplichtingen

Als de verzekeringnemer een van de in artikel 4.1 t/m 4.4 van deze algemene voorwaarden vermelde verplichtingen niet nakomt, kunnen onder meer de volgende sancties door assuradeuren worden toegepast:

Premieverhoging of beëindiging per contractvervaldatum

In geval van ernstige of herhaalde schending van verplichtingen kunnen assuradeuren besluiten de premie voor de verzekeringnemer te verhogen dan wel de verzekering te beëindigen. Hierbij zal rekening worden gehouden met de regels uit artikel 7 van deze algemene voorwaarden in acht worden genomen (bijvoorbeeld opzegtermijnen en meldingen aan werknemers). Een dergelijke maatregel zal schriftelijk worden aangekondigd minimaal twee maanden voor de betreffende contractvervaldatum, zodat de verzekeringnemer hiervan tijdig op de hoogte is.

Beëindiging van de verzekering

Blijft de verzekeringnemer na herhaalde herinneringen in gebreke om gevraagde informatie te verstrekken, of structureel de verplichtingen niet nakomt, dan kunnen assuradeuren de verzekering beëindigen. Hierbij zullen de regels uit artikel 7 van deze algemene voorwaarden in acht worden genomen.

Verhaal van een te hoge uitkering op basis van deze verzekering

Als het niet nakomen van verplichtingen door de verzekeringnemer heeft geleid tot een hogere uitkering aan de verzekerde dan waarop recht zou hebben bestaan bij correcte nakoming, dan hebben assuradeuren het recht het meerdere op de verzekeringnemer te verhalen. Met name: als door de te late melding of gebrekkige re-integratie vanuit de werkgever de uitkering op basis van deze verzekering langer of hoger is dan noodzakelijk, zullen assuradeuren het verschil op de verzekeringnemer verhalen.

Verplichtingen van de verzekerde

4.6 Informatieplicht van de verzekerde bij arbeidsongeschiktheid

Een arbeidsongeschikte verzekerde moet alle informatie verstrekken die van invloed kan zijn op het recht of de hoogte van de uitkering op basis van deze verzekering. Concreet verwachten assuradeuren van de verzekerde in elk geval het volgende:

UWV-beschikkingen doorsturen

Ontvangt de verzekerde een besluit of mededeling van UWV over zijn/haar WIA-/WGA-uitkering (bijvoorbeeld een beschikking met daarin het arbeidsongeschiktheidspercentage, een herbeoordeling, of een stopzetting/wijziging van de uitkering), dan is hij/zij verplicht om binnen een week na dagtekening daarvan een kopie aan assuradeuren toe te sturen.

Machtiging UWV-informatie

Als een machtiging van de verzekerde nodig is om informatie van UWV te verkrijgen, is de verzekerde verplicht deze machtiging te verstrekken (bijvoorbeeld een machtiging inzake het uitkeringsverloop of re-integratie-inspanningen).

Overige gevraagde inlichtingen

De verzekerde verstrekt desgevraagd alle nadere informatie aan assuradeuren die nodig is om het recht op, de hoogte of de voortzetting van de uitkering op basis van deze verzekering te kunnen beoordelen. Denk aan informatie over zijn/haar gezondheidssituatie, inkomen, werkzaamheden, of gegevens relevant voor re-integratie. De verzekerde is verplicht hiertoe ook de nodige toestemming te verlenen aan derden om informatie aan assuradeuren te verstrekken.

4.7 Verplichtingen verzekerde bij re-integratie

Van de verzekerde wordt verlangd dat hij/zij zich actief inspant om terug te keren in arbeid. De verzekerde moet voldoen aan alle wettelijke re-integratieverplichtingen die op hem/haar rusten (op grond van de WIA en daarmee samenhangende regelgeving), zoals: meewerken aan het opstellen en uitvoeren van het plan van aanpak met de werkgever, passende arbeid aanvaarden en verschijnen bij keuringsinstanties en meewerken aan onderzoeken. Ook is de verzekerde verplicht de redelijke aanwijzingen en adviezen op te volgen van:

- De bedrijfsarts of arbodienst;
- (Re-integratie)deskundigen die worden ingeschakeld ter bevordering van zijn re-integratie (bijvoorbeeld een medisch adviseur, re-integratiebedrijf of coach).

Deze verplichtingen gelden naast de plichten die de werknemer ten opzichte van zijn/haar eigen werkgever heeft in het kader van loondoorbetaling bij ziekte en re-integratie.

4.8 Gevolgen voor verzekerde bij niet nakomen verplichtingen

Als de verzekerde een of meerdere van zijn verplichtingen niet of niet tijdig nakomt, kan dit gevolgen hebben voor het recht op een uitkering op basis van deze verzekering:

Niet verstrekken van informatie

Als assuradeuren de onder artikel 4.6 van deze algemene voorwaarden vermelde informatie niet of niet tijdig heeft ontvangen van de verzekerde, dan hebben assuradeuren het recht de eventuele uitkeringen op basis van deze verzekering op te schorten. Opschorten betekent dat assuradeuren (tijdelijk) geen uitkering verstrekken, totdat de ontbrekende informatie is ontvangen en op basis daarvan het recht op (voortzetting van) de uitkering en de hoogte daarvan kan worden vastgesteld. Zodra de verzekerde de gevraagde informatie alsnog verstrekt en assuradeuren op basis daarvan het recht op uitkering op basis van deze verzekering (her)bevestigen, zal de uitkering hervat worden (inclusief niet betaalde termijnen, voor zover er over die periode recht op uitkering op basis van deze verzekering bestond).

Niet meewerken aan re-integratie

Als de verzekerde zich niet houdt aan de in artikel 4.7 van deze algemene voorwaarden gestelde re-integratieverplichtingen, kunnen assuradeuren besluiten de uitkering op basis van deze verzekering geheel of gedeeltelijk te weigeren of te verminderen. Een dergelijke maatregel zullen assuradeuren alleen nemen als de uitkering aantoonbaar lager zou zijn uitgevallen of beëindigd had kunnen worden als de verzekerde wél aan zijn verplichtingen had voldaan. Met andere woorden, de sanctie staat in verhouding tot het effect van de nalatigheid: assuradeuren zullen bijvoorbeeld de uitkering op basis van deze verzekering beëindigen als de verzekerde door weigering van medewerking zijn recht op WGA-uitkering heeft verspeeld, of de uitkering op basis van deze verzekering verlagen als de mate van arbeidsongeschiktheid lager zou zijn geweest bij volle medewerking. Voordat assuradeuren hiertoe overgaan, zal de verzekerde gewaarschuwd worden en de gelegenheid krijgen binnen een redelijke termijn zijn/haar medewerking alsnog te verlenen.

5 Uitsluitingen en einde van het recht op uitkering

In een aantal situaties wordt er géén (verdere) uitkering op basis van deze verzekering verstrekt. Hieronder worden die situaties opgesomd, deels ter bevestiging van eerdergenoemde bepalingen:

5.1 Geen recht (meer) op de aanvulling

De verzekerde heeft geen recht (meer) op een uitkering op basis van deze verzekering in de volgende gevallen:

Geen recht op WGA-uitkering

De verzekerde ontvangt geen uitkering op basis van deze verzekering als het recht op de WGA-uitkering is vervallen of er geen recht (meer) op bestaat. Dit is onder meer het geval als:

- De verzekerde minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard door UWV;
- De verzekerde de eindleeftijd heeft bereikt;
- De verzekerde in de gevangenis wordt opgenomen of een TBS behandeling ondergaat;
- De verzekerde is overleden. In dat geval stopt de aanvulling een dag na het overlijden.

Niet voldoen aan medewerkings- en informatieverplichtingen

De verzekerde ontvangt geen (verdere) uitkering op basis van deze verzekering als niet (meer) wordt voldaan aan de medewerkings- en informatieverplichtingen zoals gesteld in deze algemene voorwaarden.

5.2 Fraude en opzet

Er bestaat geen recht op uitkering op basis van deze verzekering als de verzekeringnemer of de verzekerde opzettelijk onjuiste of misleidende informatie heeft verstrekt met het doel assuradeuren te bewegen een uitkering op basis van deze verzekering te doen. Bij gebleken fraude of bedrog zullen assuradeuren de uitkering op basis van deze verzekering staken en eventuele onterecht verstrekte uitkeringen terugvorderen. Ook kan de verzekering in dergelijke gevallen met onmiddellijke ingang door assuradeuren worden beëindigd (zie ook artikel 7.4 van deze algemene voorwaarden). Ook kunnen verzekeraars bij fraude aangifte doen en de betrokken partijen in een incidentenregister of op een waarschuwingslijst plaatsen.

5.3 Samenloop van uitkeringen

Als de verzekerde aanspraak kan maken op een andere uitkering of -aanvulling bij een andere verzekeraar of instantie (anders dan de WGA-uitkering van UWV), is verzekerde verplicht dit bij assuradeuren te melden. In geval van samenloop zal de uitkering op basis van deze verzekering samen met de andere uitkering of aanvulling niet meer bedragen dan de maximale uitkering op basis van deze verzekering.

5.4 Overige uitsluitingen

Assuradeuren verstrekken ook geen uitkering op basis van deze verzekering in de volgende gevallen:

Opzet of roekeloosheid

Als de arbeidsongeschiktheid van verzekerde is veroorzaakt door opzet, bewuste roekeloosheid of grove schuld.

Onrechtmatige gedragingen

Als de arbeidsongeschiktheid van verzekerde is veroorzaakt door het niet naleven van wettelijke of contractuele verplichtingen die leiden tot of verergering van arbeidsongeschiktheid.

Atoomkernreacties

Als de arbeidsongeschiktheid van verzekerde is veroorzaakt door atoomkernreacties, ongeacht wat daarvan de oorzaak is en in welke vorm dan ook.

Molest

Als de arbeidsongeschiktheid van verzekerde is veroorzaakt door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan, vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 14 juli 2023 onder nummer 25/2023 zijn gedeponeerd bij de rechtbank in Den Haag.

6 (Sanctie)wet- en regelgeving

6.1 Geen dekking in verband met (Sanctie)wet- en regelgeving

Als het verzekeraar(s) en/of assuradeuren op basis van nationale, supranationale of internationale (Sanctie)wet- of regelgeving verboden is dekking te bieden of een uitkering/vergoeding te doen, dan biedt deze verzekering geen dekking.

6.2 Voorbehoud van dekking en recht op (tussentijdse) beëindiging

Op basis van (Sanctie)wet- en regelgeving hebben assuradeuren een aantal verplichtingen met het oog op integriteit, waaronder het uitvoeren van een CDD-onderzoek (CDD betekent Customer Due Dilligence, ofwel 'ken uw klant'). Verder moeten assuradeuren een verantwoord acceptatie-, schade-, en fraudebeleid voeren. In verband met deze verplichtingen worden de gegevens van verzekeringnemer(s), verzekerde(n), begunstigde(n) en andere belanghebbende(n) op verschillende momenten gecontroleerd. Het doel van deze controles is naleving van (Sanctie)wet- en regelgeving, fraudebestrijding en risicobeheersing. Assuradeuren maken in dit verband gebruik van diverse publieke sanctielijsten en de databanken van Stichting Centraal Informatie Systeem (Stichting CIS).

6.3 Op het moment dat een verzekeringsaanvraag wordt ingediend, dan worden de controles zoals hiervoor benoemd uitgevoerd. Als verzekeringnemer(s), verzekerde(n), begunstigde(n) of andere belanghebbende(n) op dat moment voorkomt/voorkomen op de hiervoor genoemde publieke sanctielijsten of in een van databanken komt de verzekering niet tot stand en is er geen recht op dekking.

6.4 Als uit tussentijdse (periodieke) controles blijkt dat verzekeringnemer(s), verzekerde(n), begunstigde(n) of andere belanghebbende(n) op dat moment voorkomt/voorkomen in de hiervoor genoemde publieke sanctielijsten of in een van de databanken van Stichting CIS kan de verzekering tussentijds worden beëindigd, zoals verder is bepaald in artikel 7.4 van deze algemene voorwaarden.

6.5 Als aanspraak wordt gemaakt op een uitkering op basis van deze verzekering, dan worden de controles zoals hiervoor benoemd uitgevoerd. Als verzekeringnemer(s), verzekerde(n), begunstigde(n) of andere belanghebbende(n) op dat moment voorkomt/voorkomen op de hiervoor genoemde publieke sanctielijsten of in een van de databanken van Stichting CIS, dan kan het zijn dat er geen recht op uitkering bestaat en de verzekering wordt beëindigd.

7 Wijziging van de verzekering en beëindiging

In dit artikel worden de procedures beschreven voor wijziging van de verzekering bij risicowijzigingen of aanpassingen van voorwaarden, alsmede de situaties en wijze waarop de verzekering (het contract) kan worden beëindigd.

7.1 Melding van risicowijzigingen

De verzekeringnemer is verplicht om omstandigheden die van wezenlijke invloed kunnen zijn op het arbeidsongeschiktheidsrisico van zijn onderneming zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen twee maanden na het intreden daarvan schriftelijk aan assuradeuren te melden. Onder wezenlijke risicowijzigingen wordt onder meer verstaan:

- Wijziging in de sectorindeling van de onderneming voor de heffing van werknemersverzekeringen (wijziging van sectorcode bij de Belastingdienst). De verzekeringnemer is in dat geval verplicht om een afschrift van de beschikking van de Belastingdienst over de nieuwe sectorcode aan assuradeuren te verstrekken.
- Fusie, overname of splitsing van de onderneming als bedoeld in artikel 7:662 BW.
- Wijziging van de rechtsvorm van de onderneming, bijvoorbeeld van eenmanszaak naar BV.
- De verzekeringnemer wordt failliet verklaard of er wordt surséance van betaling of een schuldsaneringsregeling op verzekeringnemer van toepassing verklaard.
- De bedrijfsactiviteiten van de verzekeringnemer worden geheel of grotendeels beëindigd, of de onderneming staakt feitelijk haar activiteiten.
- De verzekeringnemer verhuist zijn statutaire vestiging naar buiten Nederland.
- De loonsom zoals vermeld op de polis stijgt of daalt met 20% of meer binnen twaalf maanden.
- Het aantal werknemers stijgt of daalt met 20% of meer binnen twaalf maanden.
- Verzekeringnemer detacheert meer dan 10% van zijn werknemers.
- Een verzekerde gaat langer dan twaalf maanden in het buitenland werken.

In al deze gevallen hebben assuradeuren het recht het risico en de voorwaarden/premie opnieuw te beoordelen en zo nodig een voorstel tot aanpassing of beëindiging te doen zoals beschreven in artikel 7.2 van deze algemene voorwaarden.

7.2 Gevolgen van risicowijziging (voorstel tot aanpassing)

Nadat een risicowijziging door de verzekeringnemer is gemeld overeenkomstig artikel 7.1 van deze algemene voorwaarden, laten assuradeuren binnen twee maanden na ontvangst van die melding weten of – en zo ja, onder welke condities – de verzekering kan worden voortgezet. Assuradeuren kunnen daarbij drie scenario's voorstellen:

Voortzetting ongewijzigd

Assuradeuren bevestigen dat de verzekering op dezelfde voorwaarden en tegen hetzelfde premiepercentage kan worden voortgezet ondanks de wijziging. In dat geval blijft de verzekering gewoon doorlopen.

Voortzetting met aanpassing

Assuradeuren doen een voorstel tot aanpassing van de voorwaarden en/of premie. Dit kan inhouden een premieverhoging of -verlaging, een wijziging in dekking, of andere voorwaarden, die de risicowijziging rechtvaardigen.

De verzekering wordt beëindigd

Assuradeuren zeggen de verzekering op.

De verzekering eindigt twee maanden na de datum van schriftelijke bevestiging van de opzegging door assuradeuren. Tot die datum blijven de oorspronkelijke voorwaarden van kracht. Alle vermelde termijnen gaan lopen vanaf het moment van schriftelijke kennisgeving (melding of voorstel).

7.3 Gevolgen van niet melden van risicowijziging

Wanneer verzekeringnemer veranderingen die van invloed zijn op de verzekering niet (tijdig) aan assuradeuren meldt, kunnen assuradeuren nadat zij daar alsnog mee bekend worden met terugwerkende kracht maatregelen nemen vanaf het moment waarop de risicowijziging is ingegaan. Dit kan onder meer betekenen dat:

- De verzekering door assuradeuren wordt beëindigd twee maanden na ingang van de datum waarop de risicowijziging plaatsvond;
- Assuradeuren het premiepercentage of de algemene voorwaarden aanpassen vanaf het moment waarop de wijziging is ingegaan. In dat geval heeft verzekeringnemer het recht om de verzekering op te zeggen;
- Assuradeuren de totale verzekerde loonsom van alle verzekerden met terugwerkende kracht corrigeren vanaf het moment dat de risicowijziging is ingegaan. De premie wordt dan opnieuw berekend voor alle verzekerden. Dit kan leiden tot een nabetaling of terugbetaling;
- Een uitkering op basis van deze verzekering wordt stopgezet of geweigerd vanaf het moment dat de niet gemelde wijziging is ingegaan. Als er hierdoor uitkeringen op basis van deze verzekering zijn verstrekt die niet terecht waren, dan moet verzekeringnemer deze terugbetalen. Verzekeringnemer is verantwoordelijk voor het informeren van zijn werknemer hierover.

Daarnaast kunnen de volgende kosten voor rekening van verzekeringnemer komen:

- Administratieve kosten, zoals kosten voor het achterhalen van contactgegevens of het uitvoeren van een incassotraject;
- Eventuele boetes die aan assuradeuren worden opgelegd doordat verzekeringnemer zijn verplichtingen niet is nagekomen.

7.4 Beëindiging van de verzekeringsovereenkomst

Los van de overige in deze algemene voorwaarden vermelde opzeggingsmogelijkheden, kan de overeenkomst tussen verzekeringnemer en assuradeuren als volgt eindigen:

Reguliere contractbeëindiging (opzegging per contractvervaldatum door assuradeuren)

De verzekering is aangegaan voor de oorspronkelijke contractduur zoals vermeld op de polis. Verzekeringnemer ontvangt van assuradeuren een verlengingsvoorstel dat verzekeringnemer kan accepteren of weigeren. Reageert verzekeringnemer niet binnen een maand dan wordt de verzekering volgens het verlengingsvoorstel verlengd. Assuradeuren kunnen de verzekering aan het einde van een contracttermijn opzeggen, waarbij rekening moet worden gehouden met een opzegtermijn van twee maanden. Bij opzegging zullen assuradeuren ook de verzekerden informeren over het einde van de dekking en hun eventuele mogelijkheden.

Wanneer mag de verzekeringnemer opzeggen

Na afloop van de eerste contractperiode kan verzekeringnemer de verzekering dagelijks opzeggen, met een opzegtermijn van een maand. Deze mogelijkheid geldt niet wanneer bij verlenging van de verzekering een nieuwe contractperiode van meer dan een jaar is overeengekomen. In dat geval loopt de verzekering door tot de afgesproken einddatum van die periode. Opzegging is dan pas mogelijk aan het einde van die overeengekomen termijn met een opzegtermijn van een maand.

Opzegging bij wijziging van premie, voorwaarden en/of dekking

Verzekeringnemer kan de verzekering ook beëindigen als assuradeuren het premiepercentage verhogen of de voorwaarden en/of dekking voor verzekeringnemer verslechteren (zie ook artikel 7.5 van deze algemene voorwaarden).
Deze mogelijkheid tot opzegging geldt niet wanneer de wijziging het gevolg is van een wettelijke regeling. Verzekeringnemer kan de opzegging schriftelijk doen.

Tussentijdse beëindiging door assuradeuren (bijzondere redenen)

Assuradeuren kunnen de verzekering tussentijds beëindigen in de volgende gevallen:

Wanbetaling

Als de verzekeringnemer in gebreke blijft bij de betaling van premie(s) en niet voldoet aan de in artikel 3.5 van deze algemene voorwaarden beschreven procedure.

Fraude of misleiding

Bij fraude, opzettelijke misleiding of het verstrekken van onjuiste informatie bij het aangaan of uitvoeren van de verzekering wanneer assuradeuren bij het wel beschikken over die informatie de verzekering niet of niet onder dezelfde condities zouden hebben gesloten.

Overdracht of beëindiging van de onderneming

Bij verkoop, beëindiging of liquidatie van de onderneming, of wanneer de verzekeringnemer geen werknemers meer in dienst heeft, kan de verzekering door verzekeringnemer of assuradeuren worden beëindigd met een opzegtermijn van twee maanden. De verzekeringnemer is verplicht assuradeuren hiervan zo spoedig mogelijk maar uiterlijk binnen twee maanden in kennis te stellen.

Wijziging van juridische of fiscale entiteit

Bij wijziging van het loonheffingennummer of andere relevante juridische structuurwijzigingen (zoals een fusie of splitsing) behouden assuradeuren zich het recht voor de verzekering te beëindigen, met een opzegtermijn van twee maanden.

Beëindiging werkgeverschap voor UWV

Als de verzekeringnemer niet langer als werkgever wordt beschouwd door UWV, kan dit aanleiding zijn voor tussentijdse beëindiging, met een opzegtermijn van twee maanden.

Insolventie of schuldsanering

In geval van faillissement of surseance van betaling, kan de verzekering met een opzegtermijn van twee maanden worden beëindigd.

Verplaatsing naar het buitenland

Wanneer de onderneming wordt gevestigd in het buitenland, behouden assuradeuren zich het recht voor de verzekering te beëindigen, waarbij rekening wordt gehouden met een opzegtermijn van twee maanden na de verhuisdatum.

FISH- of CDD-controle

Als uit een FISH- of CDD-controle blijkt dat verzekeringnemer, verzekerde, begunstigde of een andere belanghebbende in een betreffende databank of op een publieke sanctielijst voorkomt.
Bij beëindiging of opzegging van de verzekering zorgen assuradeuren ervoor dat (gewezen) verzekerden tijdig en correct worden geïnformeerd over het al dan niet voortzetten van hun recht op een uitkering. Uitkeringen op basis van deze verzekering die al zijn toegekend aan (voormalige) werknemers wegens arbeidsongeschiktheid, blijven in principe doorlopen volgens de algemene voorwaarden – ook als de verzekering of het dienstverband met de verzekeringnemer eindigt. Een uitzondering geldt wanneer sprake is van een situatie waarin assuradeuren de WGA-hiaatverzekering Uitgebreid ook zouden beëindigen als de verzekering nog zou lopen en/of verzekerde nog wel in dienst zou zijn. Bijvoorbeeld in het geval van fraude.

7.5 Wijziging van premie, voorwaarden en/of dekking door assuradeuren

Assuradeuren kunnen de premie en/of voorwaarden van deze verzekering wijzigen. Dat doen assuradeuren bijvoorbeeld als:

- De wet- of regelgeving verandert;
- De grondslagen waarop de premie en/of dekking is gebaseerd zijn gewijzigd;
- Er sprake is van relevante ontwikkelingen in de markt of binnen de verzekeringsportefeuille van assuradeuren;
- Economische omstandigheden, zoals rente of inflatie, daar aanleiding toe geven.

Als assuradeuren de premie en/of voorwaarden collectief wijzigen voor een groep verzekeringen waarvan deze verzekering deel uitmaakt, ontvangt verzekeringnemer hierover ten minste twee maanden van tevoren bericht. De wijziging gaat in op de datum die in de aankondiging staat vermeld.
Is verzekeringnemer het niet eens met de wijziging en is deze voor verzekeringnemer nadelig? Dan mag verzekeringnemer de verzekering schriftelijk opzeggen per de ingangsdatum van de wijziging. Dit recht geldt niet als de wijziging het gevolg is van gewijzigde wet- of regelgeving.
Voor verzekerden die al arbeidsongeschikt zijn op het moment van wijziging, blijven de voorwaarden gelden die van kracht waren op de eerste dag van hun arbeidsongeschiktheid.

8 Overige bepalingen

8.1 Rangorde

(Bijzondere) clausules en bepalingen die op de polis staan vermeld en die in strijd zijn met deze algemene voorwaarden gaan altijd voor op deze algemene voorwaarden.

8.2 Geschillen en klachtenregeling

Klachten die verband houden met (de uitvoering van) deze verzekeringsovereenkomst of de daaraan voorafgaande aanvraag kunnen in eerste instantie worden voorgelegd aan:
- de directie van W.A. Hienfeld B.V.,
  Postbus 75133, 1070 AC Amsterdam.

Assuradeuren geven er de voorkeur aan dat een klacht per brief of per e-mail (klacht@hienfeld.nl) wordt ingediend.

Als de klacht niet naar de wens van de indiener is opgelost dan kan, voor zover van toepassing, de klacht door de werknemer worden ingediend bij:
Klachteninstituut financiële dienstverlening (Kifid)
Postbus 93527, 2509 AG Den Haag
Kan de klacht niet naar het Kifid? Dan kan de werknemer de klacht alsnog voorleggen aan de rechter.

Toepasselijk recht en bevoegde rechtbank

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing. Geschillen in verband met deze verzekeringsovereenkomst worden voorgelegd aan de bevoegde rechter in Amsterdam, tenzij partijen het eens worden over een andere manier van conflictoplossing, bijvoorbeeld mediation of arbitrage.

8.3 Privacy

8.3.1 Assuradeuren verwerken uw persoonsgegevens conform de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en houden zich aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars. Deze gedragscode kan worden opgevraagd via www.verzekeraars.nl.

8.3.2 De bij de aanvraag en/of wijziging van een verzekeringsovereenkomst of bij een schademelding verstrekte persoonsgegevens worden door assuradeuren verwerkt met als doel:
- Het beoordelen en accepteren van de verzekeringnemer(s) en/of verzekerde(n) en/of begunstigde(n) en/of belanghebbende(n) danwel uitkeringsgerechtigden. Hiervoor maken assuradeuren gebruik van een CDD-onderzoek (CDD betekent Customer Due Dilligence, ofwel ‘ken uw klant’);
- Het uitvoeren van overeenkomsten;
- Het uitvoeren van gerichte marketingactiviteiten en gerichte aanbiedingen;
- Het uitvoeren van statistische en wetenschappelijke analyses;
- Het uitvoeren van fraudecontroles en naleving van (Sanctie)wet- en regelgeving;
- Het (mede voor andere verzekeraars) inzichtelijk maken van alle (neutrale) schademeldingen.

8.3.3 Voor een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid zijn assuradeuren aangesloten bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) in Den Haag. Assuradeuren bewaren en wisselen bepaalde gegevens over klanten uit met CIS. Het gaat om gegevens die inzicht geven in het verzekeringsverleden van een klant die een verzekering wil afsluiten of een schade meldt. CIS is een zelfstandige stichting die verzekeringsgegevens beheert en bewaart voor verzekeringsmaatschappijen en gevolmachtigde agenten die in Nederland werken. Onder (strenge) voorwaarden stelt CIS deze gegevens beschikbaar aan belanghebbenden. Het doel van de verwerking van persoonsgegevens bij CIS is om risico’s te beoordelen en te beheersen en verzekeringscriminaliteit tegen te gaan. Kijk voor meer informatie op www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement van CIS.

9 Begripsomschrijvingen

In deze algemene voorwaarden wordt verstaan onder de volgende begrippen:

9.1 Afstandsverklaring
Een schriftelijke verklaring van de werknemer dat hij/zij niet wil deelnemen aan deze verzekering in verband met gemoedsbezwaren.

9.2 AOW-leeftijd
De wettelijke pensioengerechtigde leeftijd op grond van de Algemene Ouderdomswet.

9.3 Arbeidsongeschiktheid
De situatie waarin de verzekerde door ziekte of gebrek niet (volledig) kan werken en door UWV voor ten minste 35% voor de WGA of minder dan 15% voor de WAO arbeidsongeschikt is verklaard.

9.4 Assuradeuren
W.A. Hienfeld B.V. die optreedt als gevolmachtigd agent namens – en voor rekening van – verzekeraar(s).

9.5 Contractvervaldatum
De datum waarop de verzekering wordt verlengd, kan worden aangepast of kan worden beëindigd. Deze datum staat vermeld op de polis.

9.6 Eindleeftijd
De op de polis vermelde leeftijd waarop de dekking voor een verzekerde eindigt.

9.7 Polis
Een door assuradeuren ondertekend bewijs waaruit de verzekeringsovereenkomst met verzekeringnemer blijkt. Op de polis kunnen ook bijzondere clausules en/of bepalingen staan.

9.8 Resterende verdiencapaciteit
Het bedrag wat een werknemer nog kan verdienen na arbeidsongeschiktheid.

9.9 UWV
Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen, dat in Nederland de mate van arbeidsongeschiktheid vaststelt.

9.10 Verzekeraar
De verzekeringsmaatschappij en/of risicodrager zoals genoemd op de polis.

9.11 Verzekerd loon
Het verzekerd loon is het door UWV vastgestelde (maximum) WIA-loon op de eerste arbeidsongeschiktheidsdag.

9.12 Verzekerde
De werknemer die tot de verzekerden behoort en voor wie dekking op basis van deze verzekering is verleend.

9.13 Verzekeringnemer
De werkgever (contractant) die deze WGA-hiaatverzekering Uitgebreid heeft afgesloten met assuradeuren en verplicht is de premie te betalen.

9.14 Werknemer
Een persoon met wie de verzekeringnemer een arbeidsovereenkomst heeft gesloten, die voorkomt op de loonstaat en voor wie premies werknemersverzekeringen worden afgedragen. De werknemer is feitelijk werkzaam onder gezag van de verzekeringnemer en er worden loonbelasting en sociale premies op zijn loon ingehouden.

Tot werknemers worden ook gerekend:
- Werknemers met een tijdelijk of vast contract;
- Oproepkrachten met een nuluren- of min-maxcontract, mits sprake is van een gezagsverhouding en voor wie premies werknemersverzekeringen worden afgedragen.

Niet als werknemer worden beschouwd:
- Directeur-grootaandeelhouders (DGA's) zoals bedoeld in de Regeling aanwijzing DGA 2016;
- Een stagiair.

9.15 WIA
De Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen.

9.16 WGA

Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten.

9.17 WGA-uitkering

Een WGA-uitkering is een uitkering van UWV op grond van de WIA, bedoeld voor werknemers die (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zijn maar waarvan verwacht wordt dat zij nog (deels) kunnen herstellen.
Er zijn drie varianten:

- WGA-loongerelateerde uitkering
- WGA-loonaanvullingsuitkering
- WGA-vervolguitkering

9.18 IVA

Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten.