



Quantum Leben AG · Städtle 18 · 9490 Vaduz · Liechtenstein

Polisvoorwaarden WGA Eigenrisicodragerschap - 2025

De WGA Eigenrisicodragerschap verzekering heeft als doel een uitkering te verlenen aan u voor WGA-uitkeringen die u als eigenrisicodrager moet betalen voor een arbeidsongeschikte verzekerde.

Op het polisblad en in de polisvoorwaarden leest u wat u precies verzekert en wat de rechten en verplichtingen zijn van zowel ons als de administrateur als van u als werkgever. De polisvoorwaarden maken onderdeel uit van de polis die de administrateur afgeeft.

QL-WGA ERD 2025

INHOUDSOPGAVE

ALGEMENE VOORWAARDEN

1. Definities
2. De grondslag van de verzekering
3. Duur en einde van de verzekering
4. Uitsluitingen
5. Wijzigingen in uw situatie
6. Tussentijdse wijzigingen van de verzekering
7. Premie
8. Fraude
9. De dekking van de verzekering
10. Einde van de uitkering
11. Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid
12. Adreswijzigingen, correspondentie en verwerking persoonsgegevens
13. Klachten
14. Toepasselijk recht

+ Clausuleblad terrorismedekking (NHT)

1. Definities

In deze voorwaarden verstaan wij onder:

1.1 Administrateur / wij / ons

De gevolmachtigde partij, zoals vernoemd op het polisblad, optredend als vertegenwoordiger van verzekeraar.

1.2 AOW-leeftijd

De pensioengerechtigde leeftijd in het kader van de Algemene Ouderdomswet (AOW).

1.3 Arbeidsdeskundige

Een arbeidsdeskundige beoordeelt wat voor werk uw (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte verzekerde nog kan doen. Arbeidsdeskundige kan tevens advies geven over re-integratie.

1.4 Arbeidsongeschikt/arbeidsongeschiktheid

Hiervan is voor deze verzekering sprake als er arbeidsongeschiktheid is in de zin van de WIA.

1.5 Arbodienst

Een gecertificeerde deskundige dienst, zoals genoemd in de Arbowet, die u helpt bij het opstellen en uitvoeren van een arbeidsomstandigheden- en verzuimbeleid.

1.6 Bedongen arbeid

Werk dat u en verzekerde zijn overeengekomen in de arbeidsovereenkomst of functieomschrijving. Wanneer verzekerde in de zin van de re-integratie aangepaste werkzaamheden verricht of arbeid therapeutisch werkt, dan is dat geen bedongen arbeid.

1.7 Bedrijfsarts

Een gecertificeerde bedrijfsarts, zoals bedoeld in de Arbowet, die als arts staat ingeschreven in het register zoals bedoeld in de Wet BIG, met wie u een contract heeft gesloten (rechtstreeks of via een arbodienst) en die een arbeidsongeschikte verzekerde medisch begeleidt.

1.8 Contractvervaldatum

De datum waarop wij uw verzekering automatisch verlengen. U vindt de contractvervaldatum op uw polisblad.

1.9 Eerste ziektedag

De eerste dag waarop verzekerde door ziekte, gebrek of een ongeval niet meer kan werken of stopt met werken. Indien verzekerde zich midden in een werkdag ziekmeldt, is dit de eerste ziektedag.

1.10 Loonsom / Verzekerde loonsom

Dit is het SV-loon van al de verzekerden samen, het loon voor de werknemersverzekeringen zoals de Belastingdienst dat hanteert in kolom 8 van de model-loonstaat.

1.11 Premiepercentage

Het percentage van de verzekerde loonsom dat u per jaar betaalt als tarief voor de verzekering.

1.12 Re-integratie

Het begeleiden van arbeidsongeschikte verzekerde, die geheel of gedeeltelijk hun eigen werkzaamheden of andere passende werkzaamheden weer kunnen uitvoeren, bij u of bij een andere werkgever.

1.13 U / uw

De werkgever met wie de verzekering is aangegaan en die als verzekeringnemer op het polisblad staat.

1.14 UWV

Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen. Dit is een overheidsinstelling die belast is met de uitvoering van alle werknemersverzekeringen, waaronder de WIA.

- 1.15 Verzekeraar**
Quantum Leben AG, gevestigd te Vaduz, Liechtenstein.
- 1.16 Verzekeringsjaar**
Het verzekeringsjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december.
- 1.17 Verzekerde**
De persoon die een arbeidsovereenkomst of een bijzondere arbeidsverhouding met u heeft, en daardoor verplicht verzekerd is voor de WIA. Wij bedoelen hiermee ook de ex-werknemer die op de eerste dag van arbeidsongeschiktheid een arbeidsovereenkomst of een bijzondere arbeidsverhouding met u had, en onder de WIA valt. Bij een arbeidsovereenkomst of een bijzondere arbeidsverhouding moet er een gezagsverhouding zijn. Daarom rekenen wij bijvoorbeeld directeuren-groootaandeelhouders die niet verplicht verzekerd zijn voor de werknemersverzekeringen niet tot de werknemers. Ook de gezinsleden van een directeur-groootaandeelhouder die bij u in dienst zijn, bijvoorbeeld een echtgenoot of kinderen, zijn niet verzekerd als ze niet verplicht verzekerd zijn voor de werknemersverzekeringen.
- 1.18 Wet verbetering poortwachter**
De wetgeving die werkgevers en werknemers verplicht om vanaf de eerste ziektedag actief te werken aan een zo spoedig mogelijke werkhervatting.
- 1.19 WGA**
De regeling Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten van de WIA. Deze regeling voorziet in een uitkering voor verzekerden die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn en voor verzekerden die volledig arbeidsongeschikt zijn maar uitzicht op herstel hebben.
- 1.20 WGA-loongerelateerde uitkering**
De uitkering zoals bedoeld in de WIA waarop een arbeidsongeschikte verzekerde aanspraak kan maken na afloop van de wachttijd voor de WIA, als is voldaan aan de referte-eis.
- 1.21 WGA-uitkering**
De WGA-loongerelateerde uitkering, WGA-loonaanvullingsuitkering of de WGA-vervolguitkering.
- 1.22 WGA-vervolguitkering**
De uitkering zoals bedoeld in de WIA waarop een gedeeltelijk arbeidsongeschikte verzekerde aanspraak kan maken na afloop van de WGA-loongerelateerde uitkering, als verzekerde de restverdiencapaciteit voor minder dan 50% benut.
- 1.23 WIA**
Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen. Deze wet bevat regelingen die voorzien in een uitkering aan arbeidsongeschikte verzekerden.
- 1.24 WIA-maandloon**
Het WIA-maandloon is het WIA-maandloon zoals gedefinieerd door UWV, zijnde het sv-loon dat u verdiende in het jaar voordat u ziek werd gedeeld door 12 (aantal maanden per jaar).

2. De grondslag van de verzekering

2.1 De informatie die wij van u krijgen bij de start van de verzekering (mededelingsplicht)

Bij de aanvraag van de verzekering worden er verschillende vragen gesteld. U bent wettelijk verplicht deze juist en volledig te beantwoorden. Op basis van uw antwoorden komt deze overeenkomst tot stand.

Heeft u onze vragen onjuist of onvolledig beantwoord? En zouden wij bij de juiste antwoorden de verzekering niet geaccepteerd hebben? Of alleen tegen andere voorwaarden of een hogere premie? Dan kunnen we:

- uw vergoeding verlagen, beëindigen of weigeren. Hebben wij al vergoedingen betaald, dan kunnen wij deze terugvorderen;
- de premie en/of voorwaarden wijzigen;
- de vergoeding die wij aan UWV moeten betalen of hebben betaald helemaal of gedeeltelijk van u terugvorderen;
- de verzekering beëindigen. Dit laatste doen wij alleen als u ons met opzet onjuiste antwoorden heeft gegeven, of als wij bij de juiste antwoorden de verzekering niet zouden hebben geaccepteerd.

2.2 Als er arbeidsongeschiktheid van een verzekerde te verwachten is.

Raakt een verzekerde binnen zes maanden na de start van de verzekering of van het dienstverband arbeidsongeschikt? En was de gezondheidstoestand bij de start van de verzekering of van het dienstverband al zodanig dat u de arbeidsongeschiktheid had kunnen verwachten? Dan kunnen wij de uitkering tijdelijk of blijvend, geheel of gedeeltelijk weigeren. Had u direct voor de start van de verzekering een soortgelijke verzekering, dan is bovenstaande bepaling bij de start van de verzekering niet van toepassing. De bepaling is wel altijd van toepassing bij nieuwe verzekerden.

3. Duur en einde van de verzekering

3.1 Wat is de duur van uw verzekering?

De verzekering wordt afgesloten voor een contractperiode van 36 maanden. Deze contractperiode begint op 1 januari na de ingangsdatum van de verzekering. Na de eerste contractperiode wordt het contract telkens automatisch verlengd met 12 maanden, of wij doen u een nieuw voorstel met een nieuwe afgesproken contractperiode.

3.2 Wanneer kunt u uw verzekering opzeggen?

U heeft het recht binnen één maand na afgiftedatum van de eerste polis(blad) de verzekeringsovereenkomst schriftelijk op te zeggen. Wij zullen in dat geval de al geïncasseerde premiebedragen terugstorten. Daarna kunt u de verzekering alleen nog opzeggen per contractvervaldatum. Wij moeten de opzegging dan uiterlijk één maand vóór de contractvervaldatum ontvangen hebben. Na de eerste contractperiode is de verzekeringsovereenkomst dagelijks opzegbaar, met een opzegtermijn van één maand, tenzij wij met u schriftelijk een nieuwe contractperiode overeen zijn gekomen.

3.3 Wanneer kunnen wij uw verzekering opzeggen?

We kunnen uw verzekering niet zomaar opzeggen, ook niet per de contractvervaldatum. Wel kunnen wij uw verzekering opzeggen als:

- u zich niet aan uw verplichtingen houdt;
- u ons bij de aanvraag niet alle of niet de juiste informatie heeft gegeven over uw situatie. En als wij de verzekering niet hadden gesloten als wij die informatie wel hadden gehad;
- u fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid. Over fraude leest u meer in artikel 8;
- u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat wij u een herinnering hebben gestuurd. Over het betalen van premie leest u meer in artikel 7;
- het risico van uw bedrijf wijzigt. Over wijzigingen binnen uw bedrijf leest u meer in artikel 5;
- als wij op grond van de Sanctiewet 1977 geen zakelijke relatie met u mogen hebben. Op grond van deze wet mogen wij geen zaken doen of uitkering verlenen aan personen of organisaties die op grond van (inter)nationale afspraken en verordeningen op een sanctielijst zijn geplaatst.

3.4 Wanneer vervalt de verzekering automatisch?

In bepaalde situaties eindigt de verzekering automatisch. Welke situaties dat zijn, kunt u lezen in artikel 5.3.

4. Uitsluitingen

In bepaalde gevallen is er wel sprake van arbeidsongeschiktheid, maar is er toch geen dekking. Wij spreken dan van uitsluitingen. Hieronder leest u welke uitsluitingen er gelden.

4.1 Opzet of roekeloosheid

Er is geen dekking als voor arbeidsongeschiktheid die is ontstaan uit of verergerd door opzet of bewuste roekeloosheid van u of van de verzekerde.

4.2 Detentie

Er is geen dekking en/of geen recht (meer) op een uitkering gedurende de periode dat de verzekerde in Nederland of in het buitenland in voorlopige hechtenis is genomen. Ter Beschikking Stelling opgelegd heeft gekregen en/of gevangenisstraf uitzit of de ziekte of arbeidsongeschiktheid tijdens deze periode is ontstaan.

4.3 Molest

Er is geen dekking als de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden door molest. Onder molest verstaan we:

- een gewapend conflict: landen zijn met elkaar in oorlog;
- een burgeroorlog: inwoners van één land voeren oorlog met elkaar;
- een opstand: inwoners van een land verzetten zich met geweld tegen de overheid van dat land;
- binnenlandse onlusten: groepen mensen gebruiken geweld op verschillende plaatsen in een land;
- oproer: een groep mensen verzet zich op één plaats met geweld tegen de overheid;
- munterij: een groep militairen verzet zich met geweld tegen hun commandanten.

4.4 Atoomkernreactie

Er is geen dekking als de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden door een atoomkernreactie. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan. Wij betalen wel een vergoeding of uitkering als de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden door radioactieve stoffen. Voorwaarde is dat deze stoffen:

- volgens hun bestemming buiten de kerninstallatie zijn; en
- buiten de kerninstallatie gebruikt worden.

Bovendien moeten ze bedoeld zijn voor en/of gebruikt worden door:

- de industrie;
- de handel;
- de landbouw;
- een medisch doel;
- de wetenschap;
- een onderwijskundig doel;
- beveiliging, maar geen militaire beveiliging.

Daarnaast moet er een vergunning van de overheid zijn om radioactieve stoffen te maken, te gebruiken, te bewaren en op te ruimen. In de Wet aansprakelijkheid kernongevallen staat wat wij bedoelen met een kerninstallatie. Die wet is gepubliceerd in het Staatsblad 1979-225. Daarnaast bedoelen wij ook een kerninstallatie aan boord van een schip.

4.5 Terrorisme

Is de verzekerde arbeidsongeschikt geworden als gevolg van terrorisme? Dan wordt de omvang van de vergoeding of uitkering bepaald door de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT). De voorwaarden voor deze vergoeding of uitkering staan in het clausuleblad Terrorismedekking.

4.6 Sanctiewet 1977

Er is geen dekking als wij u en/of de verzekerde op grond van de Sanctiewet 1977 geen uitkering of vergoeding mogen geven. Op grond van de Sanctiewet 1977 mogen wij geen zakendoen of uitkering verstrekken aan personen of organisaties die op grond van (inter)nationale afspraken en verordeningen op een sanctielijst zijn geplaatst.

5. Wijzigingen in uw situatie

Het is belangrijk dat u ons op de hoogte houdt van wijzigingen binnen uw bedrijf. Zo weet u zeker dat uw verzekering optimaal is aangepast aan uw situatie. In deze paragraaf leest u welke wijzigingen u aan ons doorgeeft.

5.1 Wijzigingen die gevolgen kunnen hebben voor de premie en/of voorwaarden.

U bent verplicht om ons zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen één maand, op de hoogte te stellen van wezenlijke wijzigingen die van invloed kunnen zijn op het risico dat wij hebben verzekerd.

De hieronder genoemde situaties moet u altijd aan ons doorgeven:

- uw bedrijf verhuist naar het buitenland;
- u neemt een ander bedrijf (of een gedeelte daarvan) over;
- u fuseert met een ander bedrijf waarbij het andere bedrijf wordt ondergebracht in uw bedrijf;
- uw bedrijf wordt gesplitst, u krijgt dan een offerte voor het deel dat doorgaat onder hetzelfde loonheffingsnummer;
- u verkoopt een deel van uw bedrijf;
- u wordt door de Belastingdienst in een andere sector ingedeeld;
- u loonheffingsnummer wijzigt.

Als één van deze situaties zich heeft voorgedaan of zich gaat voordoen, ontvangen wij de informatie hierover zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen één maand. Indien de verzekering wordt voortgezet, dient u ons een overzicht te geven van alle verzekerden, die door de wijziging van uw bedrijfssituatie, bij u in dienst komen.

In dit overzicht geeft u aan welke van deze verzekerden op de datum van de wijziging van de bedrijfssituatie:

- ziek of (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zijn;
- een WIA-uitkering ontvangen.

U vermeldt daarbij de eerste ziektedag van de verzekerde. Deze verzekerden zijn niet (direct) verzekerd. In artikel 9.2 staat vanaf welk moment zij wel zijn verzekerd. U ontvangt vervolgens van ons een offerte voor de gewijzigde situatie.

Gaat u binnen een maand akkoord met ons aanbod, dan zetten wij de verzekering voort tegen de overeengekomen voorwaarden en premie met terugwerkende kracht per de datum van genoemde wijziging.

Gaat u niet akkoord binnen een maand na ons aanbod, dan eindigt de verzekering een maand na ons aanbod.

5.2 Wat moet u doen als uw loonheffingsnummer wijzigt?

Het WGA-eigenrisicodragerschap is gekoppeld aan uw loonheffingsnummer. Als dit nummer wijzigt, eindigt automatisch het eigenrisicodragerschap. Het loonheffingsnummer wijzigt bijvoorbeeld als uw rechtsvorm verandert.

Geef deze wijziging daarom uiterlijk één maand voor de wijziging aan ons door. Wij beoordelen of de wijziging invloed heeft op het risico dat u verzekert op deze verzekering.

Verandert het risico niet? Dan zetten wij de verzekering ongewijzigd voort. Er wordt een garantieverklaring afgegeven voor het nieuwe loonheffingsnummer en deze sturen wij aan de belastingdienst, zodra wij de kopie van de aanvraag voor het WGA-eigenrisicodragerschap hebben ontvangen.

Daarnaast dient u:

- een nieuwe aanvraag in bij de Belastingdienst voor het WGA-eigenrisicodragerschap. Dat doet u zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval voordat het nieuwe loonheffingsnummer van kracht wordt;
- ons een kopie van deze nieuwe aanvraag te sturen. Uiterlijk binnen een week nadat u de aanvraag aan de Belastingdienst heeft gestuurd;
- ons kopieën van de beschikkingen van de Belastingdienst met de bevestiging dat het WGA-eigenrisicodragerschap te sturen, deze zijn:
 - o het oude loonheffingsnummer is beëindigd;
 - o toekenning op basis van het nieuwe loonheffingsnummer.

U stuurt ons deze kopieën binnen een maand nadat u de beschikkingen heeft ontvangen.

Verandert het risico wel? Dan wordt de verzekering niet ongewijzigd voortgezet. De volgende situaties kunnen zich dan voordoen:

- U krijgt een voorstel aanpassing premie en/of voorwaarden en u gaat hiermee akkoord. De nieuwe premie en/of voorwaarden gaan dan gelden op het moment dat het loonheffingsnummer wijzigt;
- U krijgt een voorstel voor een aanpassing premie en/of voorwaarden en u gaat hiermee niet akkoord. De verzekering eindigt op de datum waarop de wijziging van uw loonheffingsnummer ingaat. Vervolgens beslist u daarnaast of u opnieuw eigenrisicodragerschap wordt en daarvoor een verzekering afsluit of u aanvaardt dat het eigenrisicodragerschap is geëindigd en keert terug naar UWV;
- Wij wensen de verzekering niet voortzetten. Uw verzekering eindigt op de datum waarop het loonheffingsnummer wijzigt. Ook dan moet u beslissen of u opnieuw eigenrisicodragerschap wordt en daarvoor een verzekering afsluit of u aanvaardt dat het eigenrisicodragerschap is geëindigd en keert terug naar UWV.

5.3 Wijzigingen waardoor uw verzekering eindigt

Door bepaalde wijzigingen eindigt uw verzekering. Dat is het geval als:

- u niet langer eigenrisicodragers bent voor de WGA;
- de garantieverklaring wordt ingetrokken;
- uw bedrijf failliet is verklaard;
- u via de rechter surseance van betaling heeft aangevraagd;
- uzelf of een van uw schuldeisers het faillissement van uw bedrijf heeft aangevraagd bij de rechter;
- u een 'schuldsanering voor natuurlijke personen' aanvraagt of krijgt opgelegd;
- u uw bedrijf(s)activiteiten beëindigt;
- u geen medewerkers meer in dienst heeft.

We ontvangen deze wijzigingen zo snel mogelijk van u, maar in ieder geval binnen één maand nadat de gebeurtenis heeft plaatsgevonden. Wij beëindigen uw verzekering dan per de datum waarop de gebeurtenis plaatsvindt dan wel heeft plaatsgevonden.

5.4 Wijzigingen in de administratie van uw verzekering

We vragen u wijzigingen in de administratie van uw verzekering aan ons door te geven. Dat is nodig als:

- uw bedrijf een nieuwe naam of een nieuw (mail)adres heeft;
- u een nieuw KvK nummer heeft;
- u een nieuw rekeningnummer heeft;
- u het contract met uw arbodienst of bedrijfsarts heeft beëindigd en u een contract heeft gesloten met een andere arbodienst of bedrijfsarts;
- u een nieuw/extra aansluitnummer van de arbodienst heeft ontvangen.

Geeft u uw wijzigingen zo snel mogelijk aan ons door. Wij moeten deze in ieder geval hebben ontvangen binnen een maand nadat de wijziging heeft plaatsgevonden.

6. Tussentijdse wijzigingen van de verzekering

6.1 Kunnen wij de premie en voorwaarden aanpassen?

Het overeengekomen premiepercentage heeft een geldigheidsduur van één verzekeringsjaar. Indien de verzekering als ingangsdatum niet 1 januari heeft, geldt het premiepercentage tot 1 januari van het daaropvolgende jaar. Tevens kunnen wij de polis en voorwaarden aanpassen per contractvervaldatum. Hiervan zult u minimaal drie maanden voor de contractvervaldatum op de hoogte worden gebracht.

6.2 Wanneer kunnen wij de premie en voorwaarden nog meer aanpassen?

In deze voorwaarden is bepaald wanneer wij uw verzekering kunnen aanpassen. Dat is bijvoorbeeld het geval als uw risico wijzigt. Het kan voorkomen dat wij de voorwaarden en/of de premie om andere redenen moeten aanpassen.

Indien een wijziging van een verzekeringsvoorschrift dan wel uitzonderlijke omstandigheden zich voordoen die een wijziging van de premie en/of voorwaarden noodzakelijk maken, hebben wij het recht de voor de verzekering geldende voorwaarden 'en bloc' dan wel groepsgewijs te herzien. Onder verzekeringsvoorschrift wordt verstaan: hetgeen bij of krachtens wet is bepaald, alsmede een besluit van een toezichthouder of besluit van een bevoegde gerechtelijke instantie. Wij doen hiervan, minimaal 3 maanden voor de vastgestelde datum, mededeling aan u, dan wel - indien andere mogelijkheden redelijkerwijs ontbreken - door middel van een advertentie in een landelijk verschijnend dagblad.

Indien ingevolge gewijzigde wet- en/of regelgeving, rechtspraak of een besluit van een toezichthouder een eerdere datum is voorgeschreven doen wij zo spoedig mogelijk mededeling aan u.

6.3 Wat zijn de gevolgen voor verzekerde(n) die reeds een uitkering krijgen?

Krijgt de verzekerde(n) reeds een uitkering op grond van deze verzekering op het moment dat wij de verzekering aanpassen? Dan blijven de bestaande voorwaarden van kracht, tenzij dit op grond van wet of regelgeving niet langer is toegestaan. De nieuwe voorwaarden gelden pas als de verzekerde geen recht meer heeft op een uitkering.

6.4 Wat gebeurt er als u het niet eens bent met de aanpassing?

Bent u het niet met de aanpassing eens, dan kunt u de verzekering laten beëindigen. Wij ontvangen dan graag van u een opzegging voordat de wijziging in gaat. Wij beëindigen de verzekering dan per de datum waarop de wijziging in gaat.

7. Premie**7.1 Premiebetaling**

U dient de premie bij vooruitbetaling te voldoen. De premie dient uiterlijk op de 30ste dag van de maand te zijn voldaan nadat zij verschuldigd is geworden. Bij wijze van voorschotpremie zal de premie in rekening worden gebracht en deze is verschuldigd zolang uw verzekerden in loondienst zijn bij u, althans zolang het loon van de verzekerde bij ons is verzekerd.

7.2 Vaststelling voorschotpremie

Bij het begin van de verzekering wordt de voorschotpremie over het desbetreffende verzekeringsjaar gebaseerd op de gegevens die u aan ons heeft verstrekt. Deze gegevens zijn bijvoorbeeld:

- Sector;
- Loonsom per verzekerde
- Leeftijden en type dienstverband;
- Ziekteverzuim en WIA instroom de afgelopen jaren;
- Landelijke en sectorale WIA-instroomcijfers.

Bij het begin van ieder nieuw verzekeringsjaar, wordt de voorschotpremie gebaseerd op de werkelijke loonsom van het voorafgaande verzekeringsjaar. Als deze nog niet bekend is, berekenen wij de voorschotpremie op basis van de voorlopige loonsom van het voorafgaande verzekeringsjaar.

Tevens kan de premie bij het begin van ieder nieuw verzekeringsjaar worden aanpast op basis van bovenstaande gegevens. Wordt uw premiepercentage verhoogd en bent u daarmee niet akkoord? Dan kunt u binnen dertig dagen, nadat wij het voorstel aan u hebben gedaan, uw verzekering schriftelijk opzeggen. De verzekering eindigt dan op 31 december daaropvolgend. Als wij niet binnen dertig dagen uw opzegging hebben ontvangen, gaan wij ervan uit dat u met het gewijzigde premiepercentage akkoord gaat.

7.3 Na-verrekening

De definitieve premie over een verzekeringsjaar wordt na afloop van dat verzekeringsjaar berekend aan de hand van de werkelijke loonsom over dat verzekeringsjaar. Zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen drie maanden na afloop van het verzekeringsjaar, stuurt u ons de verzamelloonstaat. Deze gebruiken wij voor de vaststelling van uw definitieve premie.

Als wij u daarom vragen, stuurt u ons ook:

- een specificatie van de loonsom per verzekerde;
- een door de arbodienst verstrekte opgave van het ziekteverzuim in het afgelopen jaar;
- een overzicht van de verzekerden die in het afgelopen verzekeringsjaar langer dan 42 weken ziek zijn.

De genoemde specificatie moet, als wij u daarom vragen, zijn gewaarmerkt door een registeraccountant of een accountant administratieconsulent. De kosten hiervan zijn voor uw rekening.

Premiewijzigingen door in- en uitdiensttredingen, salariswijzigingen, pensionering of eerdere toetreding tot een vertrekregeling van personeel zullen niet tussentijds worden verrekend. Deze wijzigingen zullen bij de jaarlijkse naverrekening worden meegenomen.

7.4 Voor wie hoeft u geen premie (meer) te betalen?

U betaalt geen premie (meer) voor:

- een verzekerde die binnen twee jaar de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt;
- een verzekerde die een WIA-uitkering ontvangt;
- een medewerker die (nog) niet in de dekking valt, bijvoorbeeld omdat de medewerker bij ingang van de verzekering arbeidsongeschikt was. Deze medewerker wordt in dekking genomen na vier aaneengesloten weken volledig gewerkt te hebben. U betaalt vanaf dat moment premie voor deze verzekerde;
- een medewerker die een no-riskstatus heeft. Zodra deze verzekerde de no-riskstatus verliest, betaalt u de premie.

7.5 Welke medewerking moet u verlenen aan gegevensverstrekking door UWV?

U moet meewerken en ons machtigen voor het verkrijgen van gegevens bij UWV. Het gaat daarbij om de bij UWV geregistreeerde loonsom van uw bedrijf voor de premieheffing sociale verzekeringen. Wij kunnen die dan vergelijken met de loonsom zoals u die aan ons doorgeeft voor de vaststelling van de premie.

7.6 Uitblijven (tijdige) betaling

Als u het verschuldigde premiebedrag niet betaalt binnen de gestelde termijn of weigert te betalen, schorsen wij de dekking van deze verzekering. U ontvang van ons bericht als wij de verzekering schorsen en per wanneer.

Wordt een verzekerde arbeidsongeschikt tijdens de periode van schorsing? Dan heeft u geen recht op een uitkering voor deze verzekerde. Dit geldt voor de gehele periode dat de verzekerde arbeidsongeschikt is, ook als u de premie en kosten later alsnog betaalt en de verzekerde nog steeds arbeidsongeschikt is. Moeten wij voor een verzekerde een uitkering betalen op grond van de afgegeven garantieverklaring, dan zullen wij deze uitkering van u terugvorderen.

Was de verzekerde al arbeidsongeschikt, voordat de periode van geschorst in ging? Dan heeft u voor deze verzekerde gewoon recht op een uitkering. Indien u de premie en kosten tijdens de periode van schorsing nog steeds niet betaald, kunnen wij de verzekering beëindigen.

8. Fraude**8.1 Wat doen wij als wij fraude vermoeden?**

Fraude (geheel of gedeeltelijk) heeft tot gevolg dat geen uitkering zal plaatsvinden. Een eventueel al gedane uitkering (vermeerderd met alle gemaakte kosten) zal worden teruggevorderd. Fraude kan ook tot gevolg hebben dat:

- er aangifte wordt gedaan bij de politie;
- de verzekering(en) word(t)(en) beëindigd;
- de gemaakte (onderzoeks)kosten worden teruggevorderd;
- er een registratie plaatsvindt in de tussen verzekeringsmaatschappijen gangbare waarschuwingssystemen.

9. De dekking van de verzekering**9.1 Wat is het doel van deze verzekering?**

De verzekering heeft als doel om een uitkering te verlenen aan u voor WGA-uitkeringen die u als eigenrisicodragers moet betalen voor een arbeidsongeschikte verzekerde.

9.2 Wie zijn verzekerd?

De verzekerden zijn verzekerd vanaf de ingangsdatum van de verzekering. Of, als dat later is, de ingangsdatum van het dienstverband.

Is uw verzekerde voor de ingangsdatum van de verzekering uit dienst gegaan? Dan is er ook dekking als:

- verzekerde binnen vier weken na het einde van het dienstverband arbeidsongeschikt wordt; en
- de eerste ziekte dag binnen vier weken na de ingangsdatum van de verzekering ligt; en
- verzekerde recht heeft op een Ziektewetuitkering op grond van de zogenoemde 'nawerking van de Ziektewet'.

Soms is een verzekerde niet (direct) verzekerd. Dit is bijvoorbeeld in de volgende gevallen.

- als verzekerde op de ingangsdatum van de verzekering – of, als dit later is, de ingangsdatum van het dienstverband – door ziekte of arbeidsongeschiktheid niet of niet volledig de bedongen arbeid verricht;
- als verzekerde op de ingangsdatum van de verzekering – of, als dat later is, de ingangsdatum van het dienstverband – een WIA-uitkering heeft.

De verzekerde is alsnog verzekerd als verzekerde vier weken achter elkaar volledig de bedongen arbeid verricht. Of als UWV de WIA-uitkering intrekt omdat verzekerde minder dan 35% arbeidsongeschikt is en deze intrekking minimaal vier weken heeft geduurd.

9.3 Wanneer heeft u recht op een uitkering?

U heeft recht op een uitkering als aan alle volgende voorwaarden is voldaan:

- de verzekerde ontvangt wegens arbeidsongeschiktheid een WGA-uitkering die u als eigenrisicodrager moet betalen;
- de arbeidsongeschiktheid is begonnen op of na de ingangsdatum van deze verzekering;
- de verzekerde kon in de vier weken voor de ingangsdatum van deze verzekering de werkzaamheden volledig verrichten;
- er is aan de voorwaarden van deze verzekering voldaan.
- er is een beschikking of toekenning vanuit UWV van een WGA uitkering in de categorie WGA 35-80 of WGA 80-100.

9.4 Hoe wordt het recht op een uitkering vastgesteld?

Het UWV bepaalt in welke mate de verzekerde arbeidsongeschikt is, of verzekerde recht heeft op een WIA-uitkering en hoe hoog deze uitkering is. Wij beoordelen of er aan de algemene voorwaarden van de verzekering is voldaan en of er recht op een uitkering bestaat.

9.5 Hoe berekenen wij de uitkering?

De uitkering berekenen wij aan de hand van de declaratie van UWV. Hierop staat het uitkeringsbedrag dat u verschuldigd bent aan UWV.

De uitkering is gelijk aan de hoogte van de WGA-uitkering die UWV voor de verzekerde heeft vastgesteld. Het gaat hierbij om:

- de WGA-loongerelateerde uitkering;
- de WGA-vervolguitkering;
- de WGA-loonaanvullingsuitkering, tot maximaal de hoogte van de WGA-vervolguitkering.

De loongerelateerde en de vervolguitkering vergoeden wij volledig. De loonaanvullingsuitkering vergoeden wij tot maximaal de hoogte van de WGA-vervolguitkering.

Dit is 70% van het minimumloon dat op dat moment geldt, naar rato van het arbeidsongeschiktheidspercentage.

9.6 Wat is maximaal verzekerd?

De verzekerde loonsom waarvoor er in een verzekeringsjaar dekking is, bedraagt voor iedere verzekerde maximaal het WIA loon.

9.7 Heeft u hulp nodig voor preventie en bij re-integratie?

Bij het afsluiten van deze verzekering kunnen wij u tevens ondersteuning bieden bij het preventie- of re-integratieproces van verzekerden die langdurig arbeidsongeschikt dreigen te worden. Als u of een verzekerde zich bij ons arbeidsongeschikt meldt, dan nemen wij deze melding in behandeling. Als een verzekerde langdurig arbeidsongeschikt dreigt te worden, zullen wij met u of verzekerde in contact treden om hulp te bieden bij de re-integratie. Op deze manier ondersteunen wij u bij het voorkomen van (langdurige) arbeidsongeschiktheid en instroom van uw verzekerden in de WIA.

Ook vergoeden wij in bepaalde gevallen de kosten van preventie en re-integratie geheel of gedeeltelijk. Deze dienstverlening en vergoedingen zijn onderdeel van de verzekering.

Wij kijken per situatie of de kosten vergoed worden en of er een gedeeltelijke of volledige vergoeding volgt. Dit hangt af van de uitkomst van een kosten-baten-analyse. Wij kijken naar wat de kosten zijn als de behandeling niet wordt ingezet met de kosten als die wel wordt ingezet. Indien een behandeling aantoont dat de kosten voor ons lager zijn dan zonder behandeling dragen wij geheel of gedeeltelijk bij aan de kosten.

9.8 De wettelijke overlijdensuitkering

Een eenmalige overlijdensuitkering wordt uitgekeerd na overlijden van een verzekerde tijdens de uitkeringsperiode. Deze is gelijk aan éénmaal de bruto WGA-maanduitkering. UWV stelt de hoogte van deze uitkering vast.

9.9 Hoe lang ontvangt u de uitkering?

Recht op een uitkering is er zolang een verzekerde een WGA-uitkering ontvangt en er aan de algemene voorwaarden van deze verzekering is voldaan. De uitkering eindigt altijd na een periode van 10 jaar en eerder indien de AOW-gerechtigde leeftijd wordt bereikt. De uitkeringsperiode van 10 jaar gaat in op de dag dat de verzekerde een WGA-uitkering krijgt toegekend. Indien u toestemming heeft van UWV voor vrijwillige verlenging van de loondoorbetaling, dan start de uitkeringsperiode van 10 jaar na afloop van de WIA-wachttijd. Ook eindigt de uitkering altijd op de dag dat de verzekerde de AOW-leeftijd bereikt.

Uitkeringsperiodes waarin de verzekerde een IVA-uitkering ontvangt, tellen mee in de maximale uitkeringsperiode.

Wat gebeurt er wanneer een WGA-uitkering van een verzekerde is stopgezet en later weer recht krijgt op de WGA-uitkering? De uitkeringsperiode van 10-jaar loopt door na deze onderbreking. Dit noemen wij het herleven van de uitkering. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn wanneer:

- de WGA-uitkering stopt, omdat verzekerde minder dan 35% arbeidsongeschikt verklaard werd, echter binnen vijf jaar de arbeidsongeschiktheid, door dezelfde oorzaak, weer verergerd. Verzekerde is dan wederom voor meer dan 35% arbeidsongeschikt verklaard;
- de WGA-uitkering gestopt is, omdat verzekerde naar het buitenland verhuisde, echter weer in Nederland woont en nog steeds meer dan 35% arbeidsongeschikt is.

9.10 Wanneer en aan wie betalen wij de uitkering?

We betalen de uitkering na afloop van elke kalendermaand aan u, nadat wij een kopie ontvangen hebben van de declaratie van UWV en een bewijs dat u de declaratie aan UWV heeft betaald.

Betalingen worden uitsluitend overgemaakt naar een rekening binnen het SEPA-gebied.

9.11 Garantieverklaring

U kunt enkel eigenrisicodragers voor de WGA worden als er een schriftelijke garantie aan de Belastingdienst wordt overlegd. Deze verzekering dient als wettelijk verplichte garantstelling. Wij verzorgen hiervoor een garantieverklaring naar de Belastingdienst.

Op basis van deze garantieverklaring kan UWV bij ons een uitkering vragen voor de WGA-uitkeringen van de verzekerden. Blijkt later dat u geen recht had op een vergoeding? Dan moet u het bedrag dat wij aan UWV hebben betaald aan ons terugbetalen.

9.12 Beëindiging garantieverklaring

De garantieverklaring is onlosmakelijk met deze verzekering verbonden. Als de verzekering wordt beëindigd, eindigt automatisch de garantstelling. Wij informeren de Belastingdienst op dat moment dat wij niet langer garant staan voor de uitkeringen van de medewerkers die na de datum van intrekking arbeidsongeschikt geworden zijn.

Vraagt u de Belastingdienst om uw eigenrisicodragerschap te beëindigen, dan moet u ons hierover op hetzelfde moment informeren. Ook dan trekken wij garantieverklaring in en beëindigen wij de verzekering per de datum waarop u geen eigenrisicodragers meer bent.

Geeft u ons niet tijdig door dat u uw eigenrisicodragerschap gaat beëindigen, of ontvangen wij uw bericht hierover pas nadat het eigenrisicodragerschap is beëindigd? Dan zullen wij eventuele uitkeringen van u terugvorderen.

9.13 Is het mogelijk de rechten uit deze overeenkomst over te dragen?

De rechten uit deze verzekering kunnen niet worden overgedragen, in pand worden gegeven of op een andere manier tot zekerheid dienen.

9.14 Indexering

De indexering van de uitkering is gelijk aan de geïndexeerde WGA-uitkering die het UWV voor verzekerde heeft vastgesteld.

10. Einde van de uitkering

10.1 Wanneer heeft de verzekerde geen recht (meer) op een uitkering?

In sommige gevallen heeft de verzekerde geen recht op een uitkering. Hieronder leest u om welke situaties dat gaat.

U heeft geen betalingsverplichting (meer) van de WGA-uitkering

U krijgt geen uitkering als UWV de WGA-uitkering heeft beëindigd. Dit is het geval wanneer:

- de verzekerde is overleden (in dat geval stopt de vergoeding een maand na het overlijden);
- de verzekerde minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard;
- de verzekerde volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is verklaard;
- de verzekerde de AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt.

U heeft geen recht (meer) op een uitkering op grond van de polisvoorwaarden

U krijgt geen uitkering, als u of verzekerde niet voldoet aan de polisvoorwaarden. Dit is het geval wanneer:

- de verzekerde al arbeidsongeschikt was op de ingangsdatum van de verzekering. Of al arbeidsongeschikt was in de vier weken voor de ingangsdatum van deze verzekering. Dit geldt ook voor arbeidsongeschikte medewerkers die bij u in dienst komen door overname van of fusie met een ander bedrijf;
- u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat wij u een herinnering hebben gestuurd en de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden in de periode dat de verzekering geschorst was;
- u 10 jaar lang een vergoeding voor de verzekerde heeft ontvangen (dit is de maximale uitkeringsduur);
- u fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid;
- er sprake is van een van de uitsluitingen in hoofdstuk 4 van de algemene voorwaarden;
- u uw verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid niet nakomt;
- als UWV de WGA-uitkering op grond van de afgegeven garantieverklaring rechtstreeks bij ons declareert.

10.2 Wat zijn de gevolgen voor de uitkering als de verzekering wordt beëindigd?

Wanneer de verzekering wordt beëindigd terwijl een verzekerde tijdens de looptijd van de verzekering arbeidsongeschikt is geworden, dan blijft u recht op een uitkering houden. Wordt de verzekering beëindigd om een van de volgende redenen terwijl de verzekerde tijdens de looptijd arbeidsongeschikt is geworden:

- bedrijfsovername;
- fusie met een ander bedrijf, waarbij uw bedrijf wordt ondergebracht in dat andere bedrijf.

Wij betalen in dat geval de vergoeding voor de WGA-uitkering die de nieuwe werkgever aan de verzekerde tijdens de arbeidsongeschiktheid moet betalen. Voorwaarde is dat de nieuwe werkgever zich aan de verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid houdt. De vergoeding wordt wel beëindigd als het bepaalde uit artikel 10.1 van toepassing is.

11. Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

Hieronder geven wij aan wat wij van u en de verzekerde verwachten als de verzekerde arbeidsongeschikt is. Ook geven wij aan wat de gevolgen zijn als u of de verzekerde zich hier niet aan houdt.

11.1 Wat moet u doen als een verzekerde door ziekte of arbeidsongeschiktheid niet kan werken?

Heeft de verzekerde zich arbeidsongeschikt gemeld dan dient u ons het volgende door te geven:

- In de 42ste week van de arbeidsongeschiktheid informeert u ons. Daarbij geeft u aan:
 - o wat de eerste dag was waarop de verzekerde wegens arbeidsongeschiktheid gestopt is met werken;
 - o wat het percentage van de arbeidsongeschiktheid is;
 - o de datum waarop de verzekerde eventueel uit dienst is gegaan;
- Nadat het UWV een beslissing heeft genomen over het toekennen of afwijzen van een WGA-uitkering, stuurt u ons binnen een week een kopie van deze beslissing. Wanneer de bezwaartermijn afloopt binnen een week na ontvangst van de beschikking, dan stuurt u de beschikking in voor de afloop van de bezwaartermijn.
- Binnen twee weken na ontvangst van een bericht over een maatregel, opgelegde boete(s) of sanctie van UWV, stuurt u ons hiervan een kopie.
- U stuurt kopieën van notaspecificaties van UWV direct na ontvangst naar ons door.
- Wanneer u van UWV na afloop van de WGA-loongerelateerde uitkering een vervolgbeslissing ontvangt, stuurt u ons binnen twee weken na ontvangst een kopie.
- U meldt het direct aan ons als uw verzekerde geheel of gedeeltelijk is hersteld en/of weer geheel of gedeeltelijk aan het werk is.
- Als u van UWV een wijzigingsbeslissing krijgt, stuurt u ons binnen twee weken na ontvangst een kopie.

Gaat de arbeidsongeschikte verzekerde uit dienst meldt u dit op de laatste dag van het dienstverband, ook als dit eerder is dan de 42^{ste} week na de eerste dag van arbeidsongeschiktheid. Meldt de verzekerde zich binnen vier weken na de dag van uitdiensttreding arbeidsongeschikt, dan meldt u dat aan ons op de dag dat u de arbeidsongeschiktheidsmelding heeft ontvangen.

Daarnaast dient u:

- te voldoen aan de wettelijke verplichtingen op het gebied van verzuim en arbeidsongeschiktheid, bijvoorbeeld de Arboret, de Wet verbetering poortwachter en de WIA;
- ons een kopie sturen van de toekennings-, vervolg- en wijzigingsbeslissing(en) van UWV, als verzekerde niet meer bij u in dienst is;
- alles te doen om een verzekerde waarvoor wij een uitkering vergoeden weer terug te laten keren in het arbeidsproces. U biedt verzekerde passende arbeid aan binnen uw bedrijf. Of u bevordert dat verzekerde bij een ander bedrijf passende arbeid kan verrichten;
- te bevorderen dat verzekerde de (wettelijke) verplichtingen nakomt. Dat doet u bijvoorbeeld door ervoor te zorgen dat verzekerde alles nalaat wat de re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen. En door te bevorderen dat verzekerde aangeboden passende arbeid accepteert;
- ons alle gegevens toe te sturen die wij nodig hebben om het recht op en de hoogte van de uitkering te kunnen controleren;
- een machtiging af te geven zodat wij gegevens kunnen opvragen bij instanties zoals UWV. Dit zijn bijvoorbeeld gegevens die wij nodig hebben om het recht op en de hoogte van de uitkering te controleren;
- ons te machtigen of u in te zetten om machtiging van verzekerde te krijgen. Dat is bijvoorbeeld nodig als wij een herbeoordeling bij UWV willen aanvragen;
- een deskundigenoordeel aan te vragen bij UWV wanneer er een verschil van mening is met verzekerde over de mate van arbeidsongeschiktheid en/of de mogelijkheden tot re-integratie;
- ons, indien wij daarom vragen, alle informatie te geven waarmee wij kunnen vaststellen op welke wijze re-integratie activiteiten ingezet kunnen worden. Wij houden ons daarbij aan alle regels die gelden voor de bescherming van de privacy van verzekerde.
- ons, indien wij daarom vragen, alle gegevens toe te sturen die wij nodig hebben voor een bezwaar of beroepsprocedure, of voor verhaal van de schade op degene die daarvoor aansprakelijk is;
- bij faillissement van uw bedrijf een actueel overzicht te verstrekken van alle verzekerde die arbeidsongeschikt zijn op de datum van het faillissement.

Wijzigingen doorgeven

Indien, na de 42^{ste} weekmelding, het arbeidsongeschiktheidspercentage van de verzekerde wijzigt of verzekerde gaat weer (volledig) aan het werk? Dan geeft u dit binnen 2 werkdagen aan ons door. Dit geldt ook als de verzekerde passende arbeid gaat verrichten of als verzekerde op therapeutische basis gaat werken.

11.2 Wat moet verzekerde doen als verzekerde door ziekte of arbeidsongeschiktheid niet kan werken?

Als verzekerde door ziekte of arbeidsongeschiktheid niet kan werken, moet verzekerde:

- voldoen aan de wettelijke verplichtingen op het gebied van verzuim en arbeidsongeschiktheid. Verzekerde moet al het mogelijke doen om terug te keren in het arbeidsproces en alles nalaten wat het herstel en re-integratie kan vertragen of verhinderen. Bijvoorbeeld sollicitatieplicht nakomen en aangeboden passende arbeid accepteren;
- zich op ons verzoek laten onderzoeken door een arts en/of arbeidsdeskundige, en die alle benodigde informatie geven. Wij bepalen welke arts en/of arbeidsdeskundige dit is en betalen de kosten;
- ons zo snel mogelijk alle gegevens door (laten) geven die wij verder nodig hebben om het recht op en de hoogte van een uitkering te kunnen controleren of voor de re-integratieondersteuning;
- gegevens verstrekken aan medische en andere deskundigen die wij aanwijzen.

Ontvangt de verzekerde een beschikking of mededeling van het UWV?

Dan stuurt verzekerde ons binnen een week een kopie hiervan.

Wijzigt het inkomen dat verzekerde verdient?

Dan geeft verzekerde dat binnen een week aan ons door.

Als wij daarom vragen, geeft de verzekerde ons alle informatie die wij nodig hebben om te beoordelen of er mogelijkheden zijn voor re-integratie. Hiertoe verleent verzekerde zo nodig de noodzakelijke machtigingen.

Wat zijn de wettelijke verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid?

Bij arbeidsongeschiktheid moeten u en de verzekerden zich houden aan de wettelijke verplichtingen rond preventie, verzuimbegeleiding en re-integratie. Als de verzekerde arbeidsongeschikt is, heeft u als werkgever de volgende verplichtingen:

- u laat zich bij de begeleiding van de verzekerde bijstaan door een arbodienst of bedrijfsarts;
- u laat de bedrijfsarts tijdig een probleemanalyse maken;
- u stelt tijdig een Plan van Aanpak op;
- u wijst tijdig een casemanager aan;
- u bespreekt regelmatig met de verzekerde de afspraken uit het Plan van Aanpak;
- u zorgt zo nodig voor passende arbeid voor de verzekerde. Is passende arbeid binnen uw bedrijf niet mogelijk, dan begeleidt u de verzekerde zo nodig naar passende arbeid bij een andere werkgever;
- u voldoet aan eventuele overige verplichtingen op grond van wet- en regelgeving.

Als de verzekerde arbeidsongeschikt is, gelden de volgende verplichtingen:

- verzekerde doet er alles aan om zo snel mogelijk weer aan het werk te kunnen;
- verzekerde werkt mee aan het (tijdig) opstellen van een Plan van Aanpak;
- verzekerde komt de afspraken uit het Plan van Aanpak na;
- verzekerde accepteert de passende arbeid die u aanbiedt, als de bedrijfsarts verzekerde daartoe in staat acht;
- verzekerde moet zich houden aan de adviezen van de arbodienst en aan de aanwijzingen van eventuele deskundigen die wij inzetten;
- verzekerde voldoet aan eventuele overige verplichtingen op grond van wet- en regelgeving.

11.3 Wat gebeurt er als een derde aansprakelijk is voor de ziekte of arbeidsongeschiktheid van verzekerde?

Is verzekerde (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt door toedoen van een derde? Dan heeft u het wettelijke recht om de WGA-uitkering en de re-integratiekosten op deze derde te verhalen.

Als een derde is betrokken bij het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid van verzekerde, dan meldt u ons dat zo spoedig mogelijk.

U stuurt ons – als wij daarom vragen – alle gegevens die wij nodig hebben om de schade te verhalen op degene die daarvoor aansprakelijk is.

Wij betalen u de uitkering als een voorschot dat gelijk is aan de uitkering waarop u recht zou hebben als er geen mogelijk aansprakelijke derde zou zijn. Zodra vaststaat welk bedrag verhaald kan worden, of de poging om de schade te verhalen om andere redenen is afgerond, wordt de definitieve vergoeding vastgesteld en verrekend met het voorschot.

U heeft alleen recht op uitkering voor het deel van de uitkering dat niet verhaald kan worden. Heeft u niet gemeld dat de loonschade en de WGA-uitkering mogelijk verhaald kunnen worden, werkt u niet mee aan pogingen om deze te verhalen of heeft u de loonschade niet verhaald terwijl u dit wel moest doen? Dan is er geen recht op uitkering.

11.4 Binnen welke termijn vervalt mijn recht op een uitkering?

Ontvangen wij een melding van arbeidsongeschiktheid pas na drie jaar na de eerste ziektedag, dan heeft u geen recht meer op een uitkering uit hoofde van deze verzekering.

11.5 Wat zijn de gevolgen als u of de verzekerden de verplichtingen gesteld in artikel 11 niet nakomen?

Als u of de verzekerde de verplichtingen gesteld in artikel 11 niet nakomen, kan dat verschillende gevolgen hebben.

Minder uitkering of verval recht op uitkering

Ontvangen wij de melding niet op tijd, is de termijn verstreken om een bezwaar of beroepschrift in te dienen door te late melding of zijn de verplichtingen uit deze voorwaarden niet nagekomen en zijn wij in onze belangen geschaad? Dan verminderen wij de vergoeding of wij stellen de aanvangsdatum van de eventuele vergoeding uit overeenkomstig de schade die wij lijden door de te late melding of vervalt het recht op vergoeding.

Komt verzekerde de verplichtingen uit artikel 11 niet na?

U kunt maatregelen treffen die de wet voorschrijft en kunt bijvoorbeeld de uitkering tijdelijk stoppen of verlagen. Ook houden wij, bij het bepalen van de hoogte van onze uitkering, rekening met een eventueel opgelegde sanctie die u verzekerde heeft opgelegd. Kiest u ervoor verzekerde geen sanctie op te leggen, hoewel verzekerde verzuimd heeft zich te houden aan de verplichtingen kunnen wij besluiten om gedeeltelijk of helemaal niet uit te keren.

Komt u als werkgever uw wettelijke verplichtingen niet na?

UWV kan u verplichten om het loon van de verzekerde na deze twee jaar nog langer door te betalen. De WIA- uitkering, en dus ook de uitkering uit deze verzekering, gaat dan pas later in of wij kunnen de uitkering die wij aan de verzekerde betalen geheel of gedeeltelijk op u verhalen als wij door de te late melding in onze belangen zijn geschaad. Dat doen wij alleen als deze uitkering lager zou zijn geweest als wij de informatie wel (op tijd) hadden ontvangen.

11.6 Wanneer en aan wie betalen wij de uitkering?

De nota aan UWV betaalt u eerst zelf. Wij betalen vervolgens maandelijks aan u achteraf.

11.7 Wanneer eindigt de uitkering?

Hieronder staat wanneer de uitkering eindigt. De dag die genoemd wordt, is de eerste dag waarvoor er geen uitkering meer wordt betaald. De uitkering eindigt:

- op de dag dat de verzekerde de AOW-leeftijd bereikt;
- op de dag waarop de maximale vergoedingsduur van 10 jaar is bereikt;
- op de dag waarop de verzekerde geen recht meer heeft op een WGA-uitkering;
- op de dag dat de verzekerde overlijdt;
- op de dag dat de verzekerde in de gevangenis of voorlopige hechtenis zit, of ter beschikking (tbs) is gesteld;
- als de verzekerde (tijdelijk) gaat wonen in een land waarmee Nederland geen afspraken heeft over het 'meenemen' van de WGA-uitkering. Meer informatie hierover vindt u op www.uwv.nl. In dat geval eindigt de uitkering op de dag van vertrek;
- op de dag waarop uw verplichting om de WGA-uitkering te betalen eindigt.

12. Adreswijzigingen, correspondentie en verwerking persoonsgegevens

Wij verwerken persoonsgegevens voor het aangaan en uitvoeren van de verzekeringsovereenkomst, voor het aangaan of uitvoeren van een andere verzekering van dezelfde soort bij ons, voor het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, voor activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand, voor statistische analyses, voor audits, om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen en in het kader van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, verzekerden en cliënten.

Het is mogelijk dat persoonsgegevens worden doorgegeven aan een ontvanger in een land buiten de Europese Economische Ruimte. Wij zien erop toe dat een dergelijke doorgifte in overeenstemming is met de geldende wet- en regelgeving. Wij blijven verantwoordelijk voor deze verwerkingen.

Premieachterstand kan uit handen worden gegeven aan een incassobureau, dat persoonsgegevens gebruikt voor een kredietwaardigheidsbeoordeling. Wij dragen er zorg voor dat de persoonsgegevens enkel worden verwerkt door bedrijven die een passend verwerkingsniveau waarborgen.

De verwerking van persoonsgegevens is in overeenstemming met de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Verder is op deze verwerking van persoonsgegevens de gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van het Verbond van Verzekeraars van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven.

De volledige tekst van de gedragscode is te vinden op www.verzekeraars.nl.

13. Klachten

13.1 Voor alle klachten over de uitvoering van deze overeenkomst geldt de onderstaande procedure:

- **Interne klachtenprocedure:**

Als u niet tevreden bent over onze dienstverlening, stellen wij het op prijs als u ons dat laat weten. Wij maken serieus werk van uw klacht. U kunt klachten en geschillen die betrekking hebben op uw verzekering voorleggen aan onze directie.

- **Klachten- en geschillenprocedure Kifid:**

Indien een belanghebbende van deze verzekering een klacht wil voorleggen aan het Kifid moet dat binnen een jaar nadat de klacht aan ons is voorgelegd of binnen drie maanden na de dagtekening van de brief of het bericht waarin wij definitief schriftelijk het standpunt over de klacht kenbaar hebben gemaakt. De langste van deze twee termijnen geldt.

Belanghebbende kan zich wenden tot:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening ("Kifid")

Telefoon 070 - 33 38 999

www.kifid.nl

Voor meer informatie over de klachten- en geschillenprocedure en de daaraan verbonden kosten wordt verwezen naar (de website van) het Kifid.

13.2 Als belanghebbende geen gebruik wil maken van de in artikel 13.1 genoemde mogelijkheden of wanneer de klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan voor belanghebbende niet bevredigend is, kan de belanghebbende het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter, tenzij er sprake is geweest van een bindend advies.

14. Toepasselijk recht

Op deze verzekering is Nederlands recht van toepassing. Geschillen betreffende de overeenkomst zijn onderworpen aan de uitspraak van de in Nederland bevoegde rechter.