

**verzuim
verzekering**
ondernemer op verzuim





ondernemer op verzuim

Aan deze verzekering kunnen met inachtneming van de algemene voorwaarden rechten worden ontleend mits "Ziekteverzuimverzekering voor de Ondernemer" is vermeld op het polisblad.

inhoud

- Art. 1** Begripsomschrijvingen
- Art. 2** Strekking van de verzekering
- Art. 3** Grondslag van de verzekering
- Art. 4** Voorwaarden re-integratiebedrijf
- Art. 5** Opgaven van de verzekeringnemer voor het vaststellen van de premie
- Art. 6** Jaarlijkse premievaststelling
- Art. 7** Premiebetaling
- Art. 8** Voorschotpremie en naverrekening
- Art. 9** Duur en einde van de verzekering
- Art. 10** Verplichtingen van de verzekeringnemer bij arbeidsongeschiktheid
- Art. 11** Berekening en betaling van de uitkering
- Art. 12** Beëindiging van de uitkering
- Art. 13** Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
- Art. 14** Risicowijzigingen
- Art. 15** Uitsluitingen
- Art. 16** Herziening van premie en/of voorwaarden
- Art. 17** Verjaring
- Art. 18** Adres
- Art. 19** Persoonsgegevens
- Art. 20** Toepasselijk recht en geschillen



Art. 1 Begripsomschrijvingen

Verzekeringnemer

De ondernemer die de verzekeringsovereenkomst met verzekeraars heeft gesloten.

Ondernemer

De directeur(en)/aandeelhouder(s) van een bedrijf, die niet verplicht verzekerd zijn voor de sociale verzekeringswetten met ten minste 5% van de aandelen van de verzekerde onderneming voor ziekteverzuim. Dit mag ook de enige eigenaar van een holding zijn welke (deels) eigenaar is van de verzekerde onderneming voor ziekteverzuim.

Verzekering(sovereenkomst)

De overeenkomst op grond waarvan bij verzekeraars rechten op een uitkering bij arbeidsongeschiktheid geldend kunnen worden gemaakt.

Onzeker voorval

De overeenkomst beantwoordt – tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen – aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de schade, op vergoeding waarvan aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

WAO

Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Wet WIA

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen. Deze wet bestaat uit twee delen, de regeling IVA en de regeling WGA.

IVA-regeling

Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten. Deze uitkering wordt verstrekt aan werknemers die volledig duurzaam arbeidsongeschikt zijn.

WGA-regeling

Werkhervattingsregeling Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten. Deze uitkering wordt verstrekt aan werknemers die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn. Gedeeltelijk arbeidsongeschikt is de ondernemer die met werk slechts in staat is ten hoogste 65% te verdienen van het maatmaninkomen per uur, doch die niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is. De WGA bestaat uit de WGA-loongerelateerde uitkering, de WGA- vervolgutkering en de loonaanvulling, zoals genoemd in hoofdstuk 7 van de WIA. Het recht op loonaanvulling is afhankelijk van het voldoende benutten (minimaal 50%) van de resterende arbeidscapaciteit.



Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen. Uitvoeringsinstelling als bedoeld in artikel 1e van de Wet Structuur Uitvoeringsorganisatie Werk en Inkomen (Wet SUWI).

CWI

Centrum voor Werk en Inkomen.

Arbeidsongeschiktheid

Arbeidsongeschiktheid is aanwezig indien de ondernemer uitsluitend door ongeval, ziekte of gebrek niet in staat is (passende) arbeid te verrichten. Van arbeidsongeschiktheid is geen sprake, indien de ondernemer niet bereid is passende arbeid te verrichten waartoe hij door de arbo- of bedrijfsarts in staat wordt geacht. Psychische aandoeningen maken geen onderdeel uit van de dekking.

Passende arbeid

Arbeid die voor de krachten en bekwaamheden van de ondernemer geschikt is naar het oordeel van de arbo-arts of bedrijfsarts.

Eigenrisicoperiode

De eigenrisicoperiode, zoals vermeld op het polisblad, is de overeengekomen periode per arbeidsongeschiktheid waarover de verzekeringnemer geen recht heeft op uitkering. Deze termijn vangt aan op de eerste werkdag waarop de ondernemer wegens arbeidsongeschiktheid geen arbeid heeft verricht mits de arbeidsongeschiktheid per eerste gelegenheid doch in ieder geval binnen 48 uur is gemeld aan het re-integratiebedrijf. Indien de arbeidsongeschiktheid niet binnen 48 uur aan het re-integratiebedrijf is gemeld, vangt deze termijn aan op de eerste werkdag nadat de melding door het re-integratiebedrijf is ontvangen. De eigenrisicoperiode wordt slechts eenmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid van de ondernemer die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan vier weken.

Loondoorbetalingsplicht

De verplichting tot doorbetaling van het loon bij ziekte op grond van het Burgerlijk Wetboek en hetgeen daarover in de arbeidsovereenkomst is bepaald. Voor de toepassing van deze polis wordt de loondoorbetalingsplicht geacht betrekking te hebben op het verzekerde ondernemersinkomen.

Accountant

Een registeraccountant of accountantadministratieconsulent.

Art. 2 Strekking van de verzekering

De verzekering heeft tot doel de verzekeringnemer schadeloos te stellen voor de betaling van het ondernemersinkomen bij arbeidsongeschiktheid van de ondernemer met inachtneming van het in deze voorwaarden bepaalde en de overeengekomen eigenrisicoperiode. Perioden van zwangerschaps- en bevallingsverlof tellen niet mee voor deze uitkeringsduur.



Deze verzekering is onlosmakelijk verbonden met de Ziekteverzuimverzekering conventioneel, die door verzekeringnemer voor zijn werknemers bij verzekeraars zijn afgesloten. De dekking is uitsluitend van toepassing mits verzekeringnemer in dezelfde sectorcode van het UWV werkzaam is als de verzekerde werknemers. Om in aanmerking te komen voor deze Ondernemer Op Verzuim verzekering dient de totale verzekerde SV-jaarloonsom van deze medewerkers op de Ziekteverzuimverzekering conventioneel ten minste 100.000 euro te bedragen.

Art. 3 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer aan verzekeraars verstrekte opgaven en gedane verklaringen vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel uit te maken. Ingeval verzekeringnemer niet voldoet aan zijn mededelingsplicht ten aanzien van feiten die hij kent of behoort te kennen, dan hebben verzekeraars het recht zich te beroepen op de ter zake doende wettelijke bepalingen. Op grond van deze bepalingen kan de maatschappij onder meer de verzekering opzeggen of andere voorwaarden stellen.

Art. 4 Voorwaarden re-integratiebedrijf

Op de dienstverlening van het re-integratiebedrijf zijn de voorwaarden van de betreffen het re-integratiebedrijf van toepassing, alsmede de bijzondere voorwaarden die uit de dienstverleningsovereenkomst zelf voortvloeien. Diensten die niet vallen onder de overeengekomen dienstverlening worden separaat gefactureerd door het re-integratiebedrijf.

Art. 5 Opgaven van de verzekeringnemer voor het vaststellen van de premie

Art. 5.1 Overlijdensakte

In geval van overlijden van een ondernemer is verzekeringnemer verplicht een afschrift van de akte van overlijden over te leggen.

Art. 5.2 Accountantsverklaring

De verzekeringnemer laat desgevraagd binnen een redelijke termijn zijn in dit artikel genoemde opgaven controleren door een accountant en zendt de uitslag daarvan in de vorm van een verklaring aan verzekeraars.

Art. 5.3 Sanctie

Het niet nakomen van een verplichting en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens kan leiden tot geen of minder recht op uitkering.

Art. 6 Jaarlijkse premievaststelling

Verzekeraars hebben het recht jaarlijks de premiegrondslag vast te stellen aan de hand van de verzuimcijfers en/of het contractresultaat. De verzekeringnemer heeft het recht de verzekering te beëindigen, indien de wijziging een verhoging van de premie van meer dan 25% inhoudt. Het verzoek tot beëindiging dient schriftelijk te worden gedaan binnen dertig dagen nadat de premieherziening aan de verzekeringnemer is meegedeeld. De verzekering zal dan worden beëindigd op de eerste dag van de maand nadat het verzoek tot beëindiging aan verzekeraars bekend is gemaakt. Tot die datum wordt de premieverhoging gemaximeerd tot 25%.



Art. 7 Premiebetaling

- Art. 7.1** De premie is verschuldigd op de premievervaldatum.
- Art. 7.2** Indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet, dan wel niet volledig, heeft betaald, zullen verzekeraars de verzekeringnemer schriftelijk aanmanen en deze daarbij in kennis stellen van de achterstand in de premiebetaling en de gevolgen daarvan. De verzekeringnemer wordt daarbij in de gelegenheid gesteld om de achterstallige premie binnen een termijn van veertien dagen te voldoen.
- Art. 7.3** Indien de premie ook binnen de laatstgenoemde termijn niet wordt voldaan, dan heeft dit tot gevolg dat de dekking van deze verzekering met onmiddellijke ingang wordt opgeschort. De verzekeringnemer blijft aan Verzekeraars de volledige premie verschuldigd.
- Art. 7.4** Gedurende de periode dat de dekking is opgeschort vindt geen betaling van uitkering(en) plaats. Het einde van de opschorting heeft geen betaling van uitkeringen in de opgeschorte periode met terugwerkende kracht tot gevolg.
- Art. 7.5** Verzekeraars hebben bij schorsing van haar verplichtingen het recht de verzekering definitief te beëindigen. Verzekeraars brengt de verzekeringnemer hiervan schriftelijk op de hoogte.
- Art. 7.6** De dekking wordt weer van kracht op de dag volgend op die waarop het verschuldigde bedrag en kosten door verzekeraars zijn ontvangen en aanvaard.
- Art. 7.7** De verzekeringnemer is niet gerechtigd tot opschorting of verrekening van betalingen.
- Art. 7.8** Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten welke door verzekeraars worden gemaakt ter incasso van de achterstallige premietermijnen en de daarop betrekking hebbende wettelijke renten, komen voor rekening van de verzekeringnemer.
- Art. 7.9** Verzekeraars zijn niet aansprakelijk voor enige schade die (mede) het gevolg is van de opschorting van de dekking (waaronder de dienstverlening van het re-integratiebedrijf).

Art. 8 Voorschotpremie en naverrekening

- Art. 8.1** Alle ondernemers of DGA's van de voor loonschade verzekerde onderneming dienen aangemeld te worden voor deze verzekering. De premie is gebaseerd op leeftijdscategorie van de ondernemer gecombineerd met de verzekerde som per ondernemer.
- Art. 8.2** Premiewijzigingen door veranderingen van de omstandigheden van verzekerde ondernemers zullen eenmaal per jaar na afloop van het daaraan voorgaande kalenderjaar met de verzekeringnemer worden naverrekend. Verzekerde machtigt hierbij verzekeraars tot het opvragen van de benodigde verzamelloonstaat bij de betreffende verantwoordelijke (derde).
- Art. 8.3** Bij de aanvang van de overeenkomst betaalt de verzekeringnemer aan verzekeraars een voorschot op de verschuldigde premie over het (restant van het) lopende kalenderjaar. Bij de aanvang van ieder volgend kalenderjaar betaalt de verzekeringnemer aan verzekeraars een



voorlopig voorschot op de verschuldigde premie voor dat betreffende kalenderjaar. Het definitieve voorschot voor het volgend kalenderjaar en de definitieve premie van het voorgaande kalenderjaar zullen worden vastgesteld op basis van de leeftijd van de ondernemer.

Art. 9 Duur en einde van de verzekering

Art. 9.1 Duur, verlenging en beëindiging

De verzekering is aangegaan voor de op het polisblad vermelde periode en wordt telkens voor de op het polisblad vermelde periode stilzwijgend verlengd, tenzij de verzekeringnemer ten minste twee maanden voor de contractvervaldatum van de verzekering schriftelijk aan verzekeraars heeft meegedeeld de verzekering niet te willen voortzetten.

Art. 9.2 Beëindiging in bijzondere gevallen

Het in dit artikel bepaalde geldt onverminderd hetgeen elders in deze voorwaarden over opzegging en beëindiging is bepaald. De verzekering eindigt automatisch op het moment dat de verzekeringnemer:

Art. 9.2.1 in staat van faillissement wordt gesteld;

Art. 9.2.2 aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de Faillissementswet;

Art. 9.2.3 ontbonden of geliquideerd wordt;

Art. 9.2.4 de schuldsanering natuurlijke personen voor hem zelf aanvraagt of deze op hem van toepassing wordt verklaard;

Art. 9.2.5 alle bedrijfsactiviteiten staakt;

Verzekeraars heeft het recht de verzekering tussentijds te beëindigen indien de verzekeringnemer;

Art. 9.2.6 de verplichtingen voortvloeiende uit deze overeenkomst niet nakomt;

Art. 9.2.7 surséance van betaling aanvraagt;

Art. 9.2.8 verzekeringnemer minder dan 100.000 euro SV-jaarloon aan werknemers uitbetaald heeft in het afgelopen jaar.

Art. 9.3 Meldingsplicht

Indien een of meer van de in artikel 9.2 genoemde gevallen zich voordoet, dient de verzekeringnemer dit onmiddellijk aan verzekeraars te melden.

Art. 10 Verplichtingen van de verzekeringnemer bij arbeidsongeschiktheid

Art. 10.1 Verzuimregistratie, verzuimcontrole en verzuimbegeleiding.

Art. 10.1.1 De verzekeringnemer heeft een abonnement op het Arbopluspakket voor Ondernemers van het re-integratiebedrijf.



Art. 10.1.2 De verzuimregistratie dient te voldoen aan de eisen die de Arbeidsomstandighedenwet daar aan stelt.

De verzekeringnemer moet uiterlijk binnen 48 uur de arbeidsongeschiktheid, veranderingen in de mate van arbeidsongeschiktheid of herstel melden aan het re-integratiebedrijf.

Art. 10.1.3 De verzekeringnemer is verplicht zorg te dragen voor en alle medewerking te verlenen aan de aanlevering van de gegevens, die door verzekeraars voor de schadebehandeling en beoordeling van het re-integratietraject noodzakelijk worden geacht, aan verzekeraars of door verzekeraars aangewezen Partijen die verantwoordelijk zijn voor dienstverlening en re-integratie. Deze gegevens dienen uiterlijk één maand na het verzoek van verzekeraars daartoe in het bezit te zijn gesteld van verzekeraars.

Art. 10.1.4 Verzuimcontrole vindt plaats door het re-integratiebedrijf. Verzekeringnemer en ondernemer zijn verplicht de adviezen van het re-integratiebedrijf op te volgen.

Art. 10.1.5 Indien een geadviseerde werkhervatting niet lukt dient de verzekeringnemer zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 48 uur, contact op te nemen met het re-integratiebedrijf voor het maken van een afspraak voor de ondernemer voor een hernieuwd spreekuurconsult. Mocht uit het bezoek aan de Arbo- of bedrijfsarts blijken dat er een ander werkhervattingsadvies gehanteerd dient te worden dan zullen verzekeraars dat gebruiken voor een hernieuwde vaststelling van de uitkering.

Art. 10.1.6 De verzekeringnemer dient zijn wettelijke verplichtingen zoals genoemd in artikel 7:658a van het Burgerlijk Wetboek (Wet verbetering poortwachter) na te komen. De verzekeringnemer wordt in dit proces ondersteund en geadviseerd door verzekeraars.

Art 10.1.7 Indien het re-integratiebedrijf en verzekeraars aanvullende behandelingen voorschrijven dient verzekeringnemer hier actief aan bij te dragen en indien deze behandelingen schadebeperking werken kan hier een gedeeltelijke vergoeding over worden verleend door verzekeraars met een maximum van 50% van de werkelijke kosten

Art. 10.2 Re-integratie

De verzekeringnemer zal binnen het kader van zijn mogelijkheden al het nodige doen om te bewerkstelligen dat een ondernemer zo spoedig mogelijk kan terugkeren in het arbeidsproces en er op toe te zien dat de ondernemer alle medewerking verleent aan zijn re-integratie en alles nalaat wat die re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen. In het geval van re-integratie gaat de ondernemer akkoord met een voorgestelde wijziging van zijn beroepsactiviteiten, waarvoor eventueel de eindleeftijd in de polis zou kunnen worden aangepast.

Art. 10.3 Adviezen en voorschriften

De verzekeringnemer is verplicht zich te houden aan de adviezen en opgelegde voorschriften door:

- het re-integratiebedrijf;



- verzekeraars en de door haar aangewezen personen of instanties ter zake van de arbeidsongeschiktheid in het algemeen en de arbeidsongeschiktheid van de ondernemer in het bijzonder;

Indien de verzekeringnemer afwijkt van de adviezen en opgelegde voorschriften dan dient hij daar binnen 48 uur melding van te maken aan verzekeraars.

Art. 10.4 Regres

De verzekeringnemer is verplicht indien een derde betrokken is bij het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid van een ondernemer, hiervan zo spoedig mogelijk melding te maken aan verzekeraars en tevens melding te maken indien hij op deze de loonschade gaat verhalen. Tevens is de verzekeringnemer verplicht verzekeraars direct mede te delen dat de derde de schade heeft vergoed en verzekeraars op de hoogte te stellen van de resultaten van de regresactie, dan wel Verzekeraars alle informatie te verschaffen en hulp te bieden, om verhaal op een aansprakelijke derde mogelijk te maken. Hiertoe kan behoren het in rechte overdragen van de vordering aan verzekeraars. Indien bij arbeidsongeschiktheid van een ondernemer sprake is van een op derden verhaalbare schade, dan wordt de door verzekeraars verstrekte uitkering geacht te zijn gedaan bij voorschot. De verzekeringnemer is bij geheel of gedeeltelijk verhaal van deze schade verplicht dit voorschot geheel of gedeeltelijk terug te betalen aan verzekeraar.

Art. 10.5 Melding detentie

De verzekeringnemer is verplicht aan verzekeraars melding te maken van (voorlopige) hechtenis, gevangenisstraf en TBS/TBR van een arbeidsongeschikte ondernemer.

Art. 10.6 Sanctie

Het niet nakomen van een verplichting en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens kan leiden tot geen of minder recht op uitkering

Art. 11 Berekening en betaling van de uitkering

Art. 11.1 Betalingstermijn en voorlopige opgave

De vaststelling van de door verzekeraars te verlenen uitkering uit hoofde van deze verzekering zal eens per kwartaal, achteraf, plaatsvinden. De verzekeringnemer ontvangt van verzekeraars een voorlopige opgave met specificatie per ondernemer van de voorgenomen uitkeringen.

Art. 11.2 Werkhervattingsadvies

De arbo- of bedrijfsarts adviseert inzake gehele of gedeeltelijke werkhervatting van de ondernemer.

Deze adviezen zullen door Verzekeraars gebruikt worden voor het vaststellen van de hoogte van de uitkering.

Art. 11.3 Vaststelling daguitkering

Het recht op uitkering wordt van dag tot dag verkregen.

Bij volledige arbeidsongeschiktheid bedraagt de uitkering 1/261ste gedeelte van de voor die ondernemer bij verzekeraars verzekerde ondernemersinkomen waarbij wordt uitgegaan



van de voor die ondernemer als normaal geldende werkdagen en rekening houdend met het verzekerd ondernemersinkomen, overeengekomen dekkingspercentage en eigen risicotermijn.

Art. 11.4 Restitutie aan verzekeraars

In geval van beëindiging of verlaging van de uitkering is de verzekeringnemer verplicht tot restitutie van teveel betaalde uitkeringen aan verzekeraars

Art. 11.5 Beëindigen

betaling Indien de situatie als omschreven in artikel 9.2 zich voor- doet, hebben verzekeraars het recht om de betaling van de uitkering(en) te beëindigen.

Art. 12 Beëindiging van de uitkering

De uitkering per ondernemer eindigt in ieder geval:

Art. 12.1 als de overeengekomen uitkeringsperiode van maximaal 104 weken verstreken is of als de overeengekomen uitkeringsperiode van maximaal 52 weken verstreken is;

Art. 12.2 op de dag waarop de ondernemer niet meer arbeidsongeschikt is;

Art. 12.3 op de eerste dag van de maand waarin de werknemer de eindleeftijd volgens het polisblad bereikt maar niet later dan deze de leeftijd van 60 jaar heeft bereikt;

Art. 12.4 op de dertigste dag na de dag van overlijden van de ondernemer;

Art. 12.6 op de dag dat de ondernemer niet meer werkzaam is voor het bedrijf door een andere reden dan arbeidsongeschiktheid.

Art. 12.7 indien de verzekering eindigt door beëindiging in bijzondere gevallen volgens artikel 9.2.

Art. 13 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering, anders dan in de gevallen genoemd in artikel 9.2 of betalingsonmacht wordt beëindigd, geschiedt dit onverminderd de rechten ten aanzien van voor de beëindiging van de verzekering ingetreden arbeidsongeschiktheid. Het recht op uitkering eindigt na volledig herstel van de ondernemer. Bij een nieuwe arbeidsongeschiktheidsmelding, al dan niet binnen vier weken na de datum van volledig herstel, bestaat er geen recht op uitkering meer.

Art. 14 Risicowijzigingen

Art. 14.1 De verzekeringnemer is verplicht verzekeraars direct in kennis te stellen van wijzigingen van het risico. Hieronder dienen in ieder geval te worden verstaan:

Art. 14.1.1 het niet langer werkzaam zijn in dezelfde sectorcode van het UWV werkzaam is als de verzekerde werknemers dan wel het ontplooiën van dusdanige nieuwe of andere beroeps- cq bedrijfsactiviteiten dat hierdoor een duidelijk verhoogd risico op verzuim wegens arbeidsongeschiktheid ontstaat;



Art. 14.1.2 uitbreiding van de bedrijfsactiviteiten door fusie met en/of overname van andere bedrijven.

Art. 14.2 Verzekeraars hebben het recht bij risicowijziging de premie en/of voorwaarden aan te passen aan het gewijzigde risico of de verzekeringsovereenkomst te beëindigen indien de wijzigingen onacceptabel zijn.

Art. 14.3 Indien de verzekeringnemer met de wijziging van premie en/of voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen een maand na ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal dan worden beëindigd per de datum waarop verzekeraars de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

Art. 14.4 Het niet nakomen van een verplichting en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens heeft verlies van recht op uitkering tot gevolg.

Art. 15 Uitsluitingen

Art. 15.1 Geen uitkering wordt verleend indien de arbeids- ongeschiktheid is veroorzaakt door:

Art. 15.1.1 enige vorm van psychische aandoeningen vallende onder de geestelijke gezondheidszorg.

Art.15.1.2 opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van de verzekeringnemer;

Art. 15.1.3 opzet of al dan niet bewuste roekeloosheid van de ondernemer;

Art. 15.1.4 hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. De zes genoemde vormen van molest, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponereerd onder nummer 136/1981.

Art. 15.2 Er wordt geen uitkering verleend indien de ongeschiktheid tot werken is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radio- actieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet- militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225) alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.



Art. 15.3 Eveneens bestaat geen recht op uitkering indien:

Art. 15.3.1 de ongeschiktheid tot werken reeds bestond ten tijde van het ingaan van de verzekering en/of ten tijde van de opnemings van een ondernemer in deze verzekering en/of ten tijde van de aanvang van het dienstverband;

Art. 15.3.2 de ondernemer recht kan doen gelden op een uitkering krachtens de WAO/IVA die is gebaseerd op een arbeidsongeschiktheidspercentage van tachtig of meer, tenzij er sprake is van een toekenning van een vervroegde IVA-uitkering;

Art. 15.3.3 voor zover de werkgever krachtens artikel 7:629 van het Burgerlijk Wetboek niet gehouden is tot loondoor- betaling, bijvoorbeeld als de ondernemer zich gedurende de ongeschiktheid tot werken schuldig maakt aan gedragingen, die zijn genezing belemmeren of vertragen of indien de ondernemer nalaat zonder deugdelijke grond gevolg te geven aan een verzoek van het re-integratiebedrijf om te verschijnen bij een geneeskundig onderzoek of indien het geneeskundig onderzoek door toedoen van de ondernemer niet kan plaatsvinden;

Art. 15.3.4 de ondernemer aanspraak kan maken op een uitkering krachtens de Ziektewet of de Wet arbeid en zorg;

Art. 15.3.5 de loondoorbetalingsverplichting van verzekeringnemer is verlengd op grond van artikel 7:629 lid 11 (vanwege onvoldoende re-integratie-inspanningen van de werkgever, te late ziekmelding van de ondernemer door de werkgever en vrijwillige loondoorbetaling op gezamenlijk verzoek ondernemer en werkgever) van het Burgerlijk Wetboek;

Art. 15.3.6 de ondernemer arbeidsongeschikt wordt en in de vijf voorafgaande jaren reeds de wachttijd voor de WIA heeft volgemaakt en verzuimd heeft in deze periode een WIA-beoordeling aan te vragen;

Art. 15.3.7 de ondernemer door een andere reden dan arbeidsongeschiktheid niet werkt;

Art. 15.3.8 de ondernemer is gedetineerd. Dit betekent in elk geval geen uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling door de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland;

Art. 15.3.9 voor nieuwe perioden van arbeidsongeschiktheid, als na een periode van 52 of 104 weken loondoorbetaling geen WIA-uitkering is aangevraagd;

Art. 15.3.10 de ondernemer zijn werkzaamheden heeft hervat in niet-passende arbeid;

Art. 15.3.11 er sprake is van een kennelijk onredelijk ontslag, dat vervolgens wordt ingetrokken, of waarna de dienstbetrekking hersteld wordt dan wel moet worden hersteld of indien er sprake is van een nietig ontslag op staande voet. Dit recht op uitkering bestaat



niet vanaf de datum van ontslagaanzegging tot aan de datum van de intrekking, herstel van de dienstbetrekking of vaststelling van de nietigheid;

Art. 15.3.12 de ondernemer passende arbeid bij de verzekeringnemer weigert.

Art. 15.3.13 de ondernemer op enig moment minder dan € 100.000 SV-jaarloon betaald aan medewerkers in een verzekerd jaar.

Art. 16 Herziening van premie en/of voorwaarden

Art. 16.1 Verzekeraars hebben het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij verzekeraars lopende verzekeringen tussentijds en-bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo'n groep, dan zijn verzekeraars gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel na schriftelijke mededeling aan de verzekeringnemer.

Art. 16.2 Op deze verzekeringsovereenkomst is een premie indexatie van toepassing. Het premiepercentage wordt jaarlijks per prolongatiedatum aangepast met +2,5%.

Art. 16.3 De verzekeringnemer wordt van eventuele wijzigingen in kennis gesteld en wordt geacht hiermee in te stemmen, tenzij hij binnen één maand schriftelijk het tegendeel aan verzekeraars heeft bericht. In dat geval eindigt de verzekering per de datum waarop de wijziging van kracht zal worden. De mogelijkheid tot opzegging geldt alleen voor die verzekering binnen het Verzuim Totaal Op Maat waarvoor verzekeraars de aanpassing heeft doorgevoerd.

De mogelijkheid tot opzegging geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie en/of een uitbreiding van de dekking inhoudt;
- de wijziging van de premie een gevolg is van de premie indexatie zoals omschreven in dit artikel;
- de wijziging van de premie een lager percentage dan 25% betreft.

Art. 17 Verjaring

Onverminderd hetgeen in deze verzekering is bepaald, vervalt ieder recht op uitkering, indien de arbeidsongeschiktheid niet binnen 3 maanden nadat verzekeringsovereenkomst is beëindigt bij verzekeraars en/of het re-integratiebedrijf is gemeld. Indien een claim wordt afgewezen, verjaart de vordering zodra er 6 maanden na de afwijzing zijn verstreken. Verjaring kan gestuit worden door een schriftelijke mededeling aan verzekeraars, dat verzekeringnemer nog steeds aanspraak op de uitkering wenst te maken.

Art. 18 Adres

Kennisgevingen door verzekeraars aan de verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan het laatst aan verzekeraars bekende adres of aan het adres van het intermediair, door wiens bemiddeling deze verzekering loopt.



Art. 19 Persoonsgegevens

De gegevens die verzekerde opgeeft worden gebruikt voor:

- de acceptatie en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst;
- statistische (schade)analyses;
- marketingdoeleinden;
- het maken van profielen om te controleren op fraudesignalen;
- het voorkomen en bestrijden van fraude;
- om te voldoen aan wettelijke verplichtingen.

Partijen dienen zich te houden aan de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen (zie www.verzekeraars.nl).

Art. 20 Toepasselijk recht en klachten

Toepasselijk recht: op deze verzekering is uitsluitend Nederlands recht van toepassing. De klachtenprocedure staat omschreven op het polisblad.