



**De Goudse
Verzuimverzekering
Polisvoorwaarden
Versie De Goudse 1.1**

PersoneelsImpulz

Algemene Voorwaarden

Informatie voor de werkgever

Belangrijk

Dit zijn de Algemene Voorwaarden van PersoneelsImpulz. Voor elke verzekering en dienst zijn er aparte Aanvullende Voorwaarden en soms ook Bijzondere Voorwaarden. Op uw polisblad ziet u welke voorwaarden gelden. Samen vormen ze één geheel. Zijn artikelen uit de verschillende voorwaarden in strijd met elkaar? Dan:

- gaan de Aanvullende Voorwaarden voor de Algemene Voorwaarden;
- gaan de Bijzondere Voorwaarden voor de Aanvullende en Algemene Voorwaarden.

De Algemene Voorwaarden PersoneelsImpulz gelden niet voor het Anw-pensioen, de Nabestaandenverzekering Collectief en voor de verzekeringen WGA-gat, WIA-aanvulling onder en boven de WIA-loongrens en WIA-aanvulling onder 35% (met een uitkeringsduur langer dan 2 jaar). Hierop zijn een Uitvoeringsovereenkomst en Pensioenreglement(en) van toepassing. En op de Nabestaandenverzekering Collectief de Voorwaarden Nabestaandenverzekering Collectief.

Op uw pakket is Nederlands recht van toepassing.

Wij zijn...

Geert Bouwmeester was pas 22 toen hij in 1924 voor zichzelf begon. Een overloop werd ingericht als kantoorruimte en de eerste polissen werden op de fiets rondgebracht. Sindsdien is ons bedrijf enorm gegroeid en is er veel veranderd. Maar ondanks deze groei zijn wij nog steeds een onafhankelijk familiebedrijf en werken we nog steeds vanuit ons ondernemershart.

Verzekeringen voor ondernemers

Wij richten ons vooral op verzekeringen voor ondernemers. Mannen en vrouwen die hard werken aan het succes van hun bedrijf. Die op zoek zijn naar zekerheid en gemak. En naar goede en praktische verzekeringsoplossingen, voor elke fase van hun ondernemerschap.

Onafhankelijke adviseurs

Onze samenleving wordt steeds ingewikkelder. Particulieren en ondernemers hebben behoefte aan iemand die hen kent en een advies geeft dat helemaal is afgestemd op hun persoonlijke situatie, wensen en mogelijkheden. Daarom werken wij nauw samen met onafhankelijke adviseurs, die als geen ander in staat zijn om de juiste oplossing samen te stellen.

Wat vindt u waar?

Artikel 1	Uw en onze verwachtingen	3
1.1	Wat mag u van ons verwachten?	3
1.2	Wat verwachten wij van u?	3
Artikel 2	Hoe werkt uw pakket?	4
2.1	Pakket	4
2.2	Wanneer begint uw pakket?	5
2.3	Wanneer eindigt uw pakket?	5
2.4	Wanneer kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?	6
2.5	De premiebetaling	7
Artikel 3	Hoe werkt het bij schade?	9
3.1	Wat moet u doen bij schade?	9
3.2	Wanneer keren wij niet uit?	9
3.3	Terrorismerisico	10
Artikel 4	Wat is er nog meer van belang?	12
4.1	Wat moet u doen als uw bedrijfssituatie wijzigt?	12
4.2	Hoe gaan wij om met persoonlijke gegevens?	13
4.3	Kunt u de verzekering overdragen aan een ander?	14
4.4	Wat doen wij bij fraude?	14
4.5	Wat kunt u doen als u een klacht over ons heeft?	14

Begrippenlijst **15**

Ziet u in de voorwaarden een woord onderstreept staan? Dan vindt u een toelichting in de begrippenlijst. De eerste keer dat het woord voorkomt in de tekst, hebben wij dit onderstreept.

Artikel 1

Uw en onze verwachtingen

1.1 **Wat mag u van ons verwachten?**

Wij bieden een uitstekende verzekering met duidelijke voorwaarden. Wij omschrijven altijd helder waar u recht op heeft en waar u zich aan moet houden. Wat mag u van ons verwachten? Dat wij:

- redelijk en rechtvaardig zijn;
- respect voor u hebben;
- uitgaan van wederzijds vertrouwen;
- ons inleven in uw situatie;
- met u meedenken;
- een verzoek om een uitkering zo snel mogelijk afhandelen.

1.2 **Wat verwachten wij van u?**

Wij verwachten van u dat u:

- redelijk en rechtvaardig bent;
- respect voor ons heeft;
- ons de juiste gegevens verstrekt;
- al het mogelijke doet om schade te voorkomen en te beperken.

Artikel 2

Hoe werkt uw pakket?

PersoneelsImpulz bestaat uit één of meer verzekeringen en diensten. Elke verzekering of dienst heeft eigen Aanvullende Voorwaarden. In dit artikel leest u hoe uw pakket werkt. U leest uit welke verzekeringen het pakket bestaat, wanneer u pakketkorting krijgt en hoeveel. Ook ziet u hoe het zit met de looptijd, opzegging en wijziging van uw pakket. Tot slot leest u wanneer u de premie moet betalen en wat de gevolgen zijn als u die niet of te laat betaalt.

2.1 Pakket

2.1.1 Verzekeringen in het pakket?

In uw pakket kan u één of meer van de volgende verzekeringen sluiten:

- Verzuimverzekering Conventioneel of Stop Loss
- WGA-eigenrisicoverzekering
- ZW-eigenrisicoverzekering
- WGA-gatverzekering (Plus)
- WIA-aanvullingsverzekering onder of boven de WIA-loongrens
- WIA-aanvullingsverzekering onder 35%
- Ongevallen Collectief
- Anw-pensioen
- Nabestaandenverzekering Collectief

2.1.2 Wanneer krijgt u pakketkorting en hoeveel?

U krijgt korting op de premie als u meer dan één verzekering sluit. De opbouw van de korting is:

1 verzekering	0% korting
2 verzekeringen	3% korting
3 verzekeringen	5% korting
4 verzekeringen	7% korting
5 verzekeringen	9% korting
6 verzekeringen	10% korting

Hierbij geldt dat:

- de WIA-aanvullingsverzekering onder 35% niet meetelt voor de korting, maar dat u op de premie van de verzekering wel korting krijgt;
- als de WIA-aanvullingsverzekering onder én boven de WIA-loongrens allebei zijn gesloten, zij samen tellen als één verzekering;
- Anw-pensioen of Nabestaandenverzekering Collectief wel meetelt voor de korting, maar dat u op de premie van de verzekering geen korting krijgt;
- u nooit minder betaalt dan de minimumpremie die voor een specifieke verzekering geldt;
- u over de diensten geen pakketkorting krijgt. Ook niet als u premie betaalt voor een dienst.

2.2 Wanneer begint uw pakket?

2.2.1 Ingangsdatum

De dekking voor het pakket, voor een verzekering of een wijziging van een verzekering begint op de datum die op het polisblad staat vermeld. De dekking begint nooit eerder dan de dag nadat wij uw complete aanvraag hebben ontvangen.

2.2.2 Looptijd

Op uw polisblad staat de looptijd van het pakket. Aan het einde van de looptijd verlengen wij het pakket telkens automatisch met één jaar. Tenzij wij daarover met u een andere afspraak maken.

2.3 Wanneer eindigt uw pakket?

2.3.1 Einde pakket

Het pakket of een verzekering eindigt als u opzegt of als wij opzeggen. In een aantal bijzondere situaties eindigt het pakket of de verzekering automatisch. De dekking loopt door tot en met de dag voor de einddatum om twaalf uur 's nachts.

2.3.2 Als u opzegt

U mag het pakket of een verzekering beëindigen:

- a. aan het einde van de eerste looptijd. U moet dan uiterlijk twee maanden van tevoren opzeggen. Na de eerste looptijd heeft u het recht om dagelijks op te zeggen met een opzegtermijn van een maand;
- b. als uw bedrijf uitstel van betaling door de rechter wordt verleend;
- c. als wij een wijziging doorvoeren in de premie of voorwaarden en deze wijziging nadelig is voor u. In artikel 2.4.2 leest u hier meer over;
- d. als wij u meedelen dat u bij het afsluiten of wijzigen van het pakket of een verzekering onjuiste informatie heeft gegeven. U kunt dan opzeggen binnen twee maanden na onze mededeling. In uw opzegging noemt u dan de einddatum waaraan u de voorkeur geeft.

2.3.3 Als wij opzeggen

Wij mogen uw pakket of verzekering beëindigen:

- a. als uw bedrijf uitstel van betaling door de rechter wordt verleend;
- b. als u weigert om de premie te betalen of te laat betaalt. Wij sturen u dan een opzegging. In de opzegging noemen wij de einddatum. Is er sprake van te late betaling? Dan ligt de einddatum ten minste twee maanden na de datum van onze opzegging;
- c. als wij ontdekken dat u bij het afsluiten of wijzigen van het pakket of uw verzekering onjuiste informatie heeft gegeven. En u dit heeft gedaan om ons opzettelijk te misleiden. Wij sturen u dan binnen twee maanden na de ontdekking onze opzegging. In de opzegging noemen wij de einddatum;
- d. als wij ontdekken dat u bij het afsluiten of wijzigen van het pakket of een verzekering onjuiste informatie heeft gegeven. En wij het pakket of een verzekering niet zouden hebben afgesloten als u ons juist had geïnformeerd. Wij sturen u dan binnen twee maanden na de ontdekking onze opzegging. In de opzegging noemen wij de einddatum;
- e. als wij ontdekken dat u of de verzekerde de verplichtingen na een schade niet bent nagekomen. Wij sturen u dan binnen twee maanden na de ontdekking onze opzegging. In de opzegging noemen wij de einddatum. Dit is ten minste twee maanden na de datum van onze opzegging. Als u of een verzekerde ons na een schade opzettelijk heeft misleid, kunnen wij met onmiddellijke ingang opzeggen.

2.3.4 Automatische beëindiging

Uw pakket en verzekering eindigt automatisch:

- a. als uw bedrijf ophoudt te bestaan omdat de bedrijfsactiviteiten zijn beëindigd. U heeft dan geen verzekerd belang meer bij het pakket en uw verzekering. Het pakket en de verzekering eindigt dan op de datum van de bedrijfsbeëindiging;
- b. als u niet langer werknemers in dienst heeft. Ook dan heeft u geen verzekerd belang meer bij het pakket en de verzekering. In dat geval eindigt het pakket en de verzekering op de datum van ontslag van de laatste werknemer. U moet ons hiervoor de 'Mededeling Intrekking aangiftebrief' sturen. Deze brief ontvangt u van de Belastingdienst nadat u hen hebt geïnformeerd geen personeel meer in dienst te hebben;
- c. als u het faillissement voor uw bedrijf heeft aangevraagd;
- d. als uw bedrijf in staat van faillissement wordt verklaard;
- e. als u de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen heeft aangevraagd of als deze op u van toepassing wordt.

In deze situaties eindigt het pakket en de verzekering met ingang van de dag dat de situatie zich voordoet.

2.4 Wanneer kunnen wij de premie en voorwaarden wijzigen?

Wij kunnen de premie en/of de voorwaarden van uw pakket en verzekering aanpassen (zie 2.4.1). Ook kunnen wij de premie en/of de voorwaarden van uw pakket en verzekering groepsgewijs wijzigen. Een groepsgewijze wijziging houdt in dat wij voor een groep klanten met eenzelfde pakket of verzekering dezelfde wijzigingen doorvoeren. Wij kunnen dit doen bij verlenging van uw pakket en verzekering(en) of tussentijds. In artikel 2.4.2 lichten wij dit toe. Tenslotte leest u in artikel 2.4.3 wat er gebeurt als een verzekerde al arbeidsongeschikt is, of een ongeval heeft gehad, op het moment dat uw pakket en verzekering wijzigt.

2.4.1 Wijziging van premie en voorwaarden van uw pakket

Wij kunnen jaarlijks uw premie wijzigen. Hierover leest in artikel 4 van de Aanvullende Voorwaarden meer. De premie en/of de voorwaarden kunnen ook wijzigen als uw bedrijfssituatie wijzigt en hierdoor het verzekerde risico verandert. In artikel 4.1.2 leest u daar meer over. Tenslotte kunnen de premie en/of de voorwaarden wijzigen als het aantal verzekerden daalt tot onder het minimumniveau. Ook hier leest u in de Aanvullende Voorwaarden meer over.

2.4.2 Groepsgewijze wijziging van premie en voorwaarden van uw pakket

Wij kunnen uw pakket en verzekering(en) groepsgewijs bij de verlenging of tussentijds wijzigen.

a. Bij verlenging

Bij verlenging van uw pakket en verzekering(en) kan dit nodig zijn, omdat de premie en/of de voorwaarden niet meer actueel zijn. Wij informeren u tenminste twee maanden voor het einde van de looptijd over de wijziging. Gaat u akkoord? Dan gaat de wijziging in op de eerste dag van de nieuwe contractperiode. U gaat niet akkoord? Dan eindigt de verzekering op het einde van de looptijd.

b. Tussentijds

Er kunnen uitzonderlijke omstandigheden zijn zodat wij niet met een wijziging kunnen wachten tot het moment van verlenging. Bijvoorbeeld als het ongewijzigd voortzetten van de verzekering zeer ernstige financiële gevolgen voor ons heeft. Of als veranderende wetgeving ons dwingt om aanpassingen te doen. Ook kunnen maatschappelijke ontwikkelingen ons noodzaken

tot tussentijdse aanpassingen. Het moet dan gaan om ontwikkelingen waarmee wij in de voorwaarden geen rekening hebben kunnen houden. Wij bepalen op welke datum de wijziging ingaat. Een wijziging kan voor u nadelig of voordelig zijn.

Wijzigingen die voor u nadelig zijn

Soms moeten wij besluiten een wijziging door te voeren die voor u nadelig is. Wij delen u mee waaruit de wijziging bestaat en wat de gevolgen zijn. U heeft na onze mededeling één maand de tijd om aan te geven dat u niet akkoord gaat met de wijziging. Gaat u niet akkoord? Dan:

- eindigt bij een wijziging van de Algemene Voorwaarden uw gehele pakket;
- eindigt bij een wijziging van de premie alleen de verzekering waarvoor de wijziging geldt;
- eindigt bij een wijziging van de Aanvullende Voorwaarden alleen de verzekering waarvoor de wijziging geldt.

De einddatum is dan de dag waarop de wijziging zou ingaan. Reageert u niet binnen één maand na onze mededeling? Dan nemen wij aan dat u akkoord gaat met de wijziging.

Er zijn nadelige wijzigingen die u niet kunt weigeren. Dit zijn wijzigingen die het gevolg zijn van wijzigingen in de wet of in wettelijke bepalingen, bijvoorbeeld van de Ziektewet of de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

Wijzigingen die voor u voordelig zijn

Soms is het voor ons mogelijk om de premie te verlagen en/of de voorwaarden te verbeteren. Wij delen u dan mee waaruit de wijziging bestaat en wat de gevolgen hiervan zijn. Als een wijziging voor u voordelig is, kunt u die niet weigeren. U kunt dan dus ook niet het pakket of een verzekering laten eindigen.

2.4.3 Wat gebeurt er als de verzekerde al arbeidsongeschikt is of een ongeval heeft gehad?

Uw pakket en verzekering(en) kunnen wijzigen. Wat gebeurt er nu als een verzekerde al arbeidsongeschikt is op het moment dat de verzekering wordt aangepast? Of als een verzekerde al een ongeval heeft gehad, maar er door ons nog niet is uitgekeerd? Dan blijven voor het recht op uitkering en de hoogte daarvan voor deze verzekerden de oude voorwaarden van toepassing. De nieuwe voorwaarden gelden als de werknemer vier weken achter elkaar volledig arbeidsgeschikt is (bij arbeidsongeschiktheidsverzekeringen) of voor werknemers die op of na de datum van aanpassing een ongeval krijgen (ongevallenverzekering).

2.5 De premiebetaling

2.5.1 Premiebetaling

U betaalt de premie op tijd

U heeft een pakket bij ons afgesloten. Om dekking te hebben voor uw verzekering(en) moet u de premie voor uw pakket uiterlijk op de vervaldatum betaald hebben.

U weigert te betalen of u betaalt te laat

Als u weigert om de premie te betalen of te laat betaalt, dan gelden de volgende regels.

- a. Weigert u de premie te betalen? Dan heeft u geen dekking meer voor de verzekeringen in uw pakket. Dit geldt voor schade die is ontstaan na het moment waarop u geweigerd heeft om de premie te betalen.

- b. Heeft u niet op de vervaldatum betaald? Dan sturen wij u altijd eerst een aanmaning en vragen wij u dringend om de premie alsnog te betalen. Na onze aanmaning heeft u daarvoor nog 14 dagen de tijd. Als u ondanks deze aanmaning de premie niet betaalt, heeft u geen dekking meer voor de verzekeringen in uw pakket. Dit geldt voor schade die is ontstaan na de genoemde periode van 14 dagen.
- c. U blijft verplicht om de premie te betalen.
- d. Wanneer heeft u weer dekking? Onmiddellijk na het tijdstip waarop wij de gehele achterstallige premie alsnog op onze bankrekening hebben ontvangen. Onze administratie is bepalend voor het tijdstip van ontvangst. Voor schade die is ontstaan in de periode dat u geen dekking had, wordt de dekking niet hersteld.

2.5.2 Terugbetaling premie bij tussentijdse opzegging

Eindigt de verzekering door tussentijdse opzegging en heeft u premie vooruit betaald? Dan betalen wij de te veel betaalde premie aan u terug. Maar u krijgt de premie niet terug als wij de verzekering opzeggen omdat u ons opzettelijk heeft misleid.

Artikel 3

Hoe werkt het bij schade?

In dit artikel leest u wat u moet doen bij schade. En wat de gevolgen zijn als u zich daar niet aan houdt. Ook leggen we uit hoe de terrorismedekking werkt.

3.1 Wat moet u doen bij schade?

3.1.1 Schade. Wat nu?

Houdt u zich bij schade aan de volgende voorwaarden.

- U meldt schade aan ons. In de Aanvullende Voorwaarden leest u wanneer en hoe u dat moet doen.
- U geeft ons alle informatie die belangrijk is om de uitkering vast te stellen. In de Aanvullende Voorwaarden leest u welke informatie wij willen ontvangen.
- U geeft uw volledige medewerking. In de Aanvullende Voorwaarden leest u welke medewerking wij van u nodig hebben.
- U doet niets wat nadelig zou kunnen zijn voor ons. Na melding van een schade kunnen wij u aanwijzingen geven. U leest er meer over in de Aanvullende Voorwaarden.

Deze voorwaarden gelden ook voor de verzekerden.

3.1.2 Minder uitkering of verval van recht op uitkering

Heeft u of een verzekerde zich niet gehouden aan de hiervoor genoemde voorwaarden? Dan kunnen wij de uitkering verminderen met de schade die wij daardoor hebben geleden.

Het recht op uitkering kan dan echter ook vervallen. Wanneer vervalt het recht op uitkering? Als:

- wij in een redelijk belang zijn geschaad doordat u of de verzekerde zich niet aan de voorwaarden heeft gehouden. Hiervan is bijvoorbeeld sprake als wij de omvang of toedracht van de schade niet meer goed kunnen vaststellen. Of als wij onze schade hadden kunnen beperken. Bij arbeidsongeschiktheid hadden wij bijvoorbeeld door re-integratieactiviteiten een verzekerde weer (gedeeltelijk) aan passend werk kunnen helpen;
- u of de verzekerde ons opzettelijk heeft willen misleiden, behalve als de misleiding daarvoor niet zwaar genoeg was. In dat geval kan het recht op uitkering nog wel gedeeltelijk vervallen.

Als het recht op uitkering geheel of gedeeltelijk vervalt, kunnen wij bovendien de kosten van onderzoek en schadebehandeling bij u in rekening brengen.

3.2 Wanneer keren wij niet uit?

Hieronder leest u in welke gevallen wij geen uitkering doen. En welke uitzonderingen daarop bestaan. Deze uitsluitingen gelden voor alle verzekeringen. Er zijn daarnaast uitsluitingen die specifiek gelden voor een bepaalde verzekering. Die vindt u in de Aanvullende Voorwaarden van de verzekering.

3.2.1 Atoomkernreacties en molest

Wij keren niet uit als schade is ontstaan, bevorderd of verergerd door:

- atoomkernreacties (zie toelichting in kader);
- molest.

Toelichting atoomkernreacties

Geen dekking

Wij vergoeden geen schade die is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties. Ongeacht hoe deze zijn ontstaan.

Wel dekking

Wij vergoeden een schade wel die is veroorzaakt door radioactieve nucliden. Deze nucliden moeten zich dan buiten een kerninstallatie¹ bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet militaire) beveiligingsdoeleinden. Hiervoor moet de betreffende instantie, voor zover dit vereist is, een vergunning van de overheid hebben gekregen. Deze vergunning moet betrekking hebben op het ontwikkelen, gebruiken, opslaan en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Deze dekking is niet van toepassing als volgens een wet of een verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is.

¹ Onder kerninstallatie wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Staatsblad 1979-225). Evenals een kerninstallatie aan boord van een schip.

3.2.2 Opzet of roekeloosheid

Wij keren ook niet uit als schade is ontstaan, bevorderd of verergerd door:

- opzet;
- roekeloosheid.

3.2.3 (Sanctie)wet- en regelgeving

Wij bieden geen dekking en keren niet uit als dit niet is toegestaan op grond van de nationale of internationale (sanctie)wet- en regelgeving.

3.3 Terrorismerisico

Door de aanslag in New York op 11 september 2001 is duidelijk geworden dat terrorisme veel grotere en ingrijpender gevolgen kan hebben dan tot die tijd werd aangenomen. Verzekeraars in Nederland hebben daarom de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden (NHT) opgericht. Daarin brengen ze gezamenlijk de dekking van de gevolgen van terrorisme onder.

3.3.1 NHT doet bindende uitspraak

Heeft u schade die verband houdt met terrorisme? Meld dit dan zo snel mogelijk bij ons. Wij dienen voor deze schade dan een vordering in bij de NHT. De NHT bepaalt of de gebeurtenis waarbij deze schade is ontstaan onder het terrorismerisico valt. De uitspraak van de NHT is voor u en voor ons bindend.

3.3.2 *Beperkte dekking*

De dekking is beperkt als is vastgesteld dat de gebeurtenis waarbij een schade is ontstaan onder het terrorismerisico valt. Deze beperking geldt voor elke afzonderlijke verzekering van uw pakket. De dekking is beperkt tot het bedrag dat de NHT aan ons uitkeert. In het Clausuleblad terrorismedekking bij de NHT en het Protocol afwikkeling claims is geregeld welk bedrag de NHT aan ons uitkeert. Als de NHT onze vordering volledig uitkeert, kunnen wij een schade ook volledig vergoeden.

3.3.3 *Verval van dekking*

U kunt een schade bij ons melden tot twee jaar nadat de NHT haar uitspraak heeft gedaan. Daarna vervalt elk recht op dekking.

3.3.4 *Meer weten?*

Een nauwkeurige omschrijving van het begrip terrorismerisico vindt u in het Clausuleblad terrorismedekking bij de NHT. In dit Clausuleblad kunt u ook precies terugvinden hoe de beperking van de dekking werkt. De volledige tekst van het Clausuleblad terrorismedekking bij de NHT en van het Protocol afwikkeling claims vindt u hier: www.terrorismeverzeker.nl.

Artikel 4

Wat is er nog meer van belang?

In dit artikel leest u wat verder nog voor u van belang is. Wij leggen uit welke veranderingen in de bedrijfssituatie u moet doorgeven en wat er gebeurt als u dat niet doet. U leest ook hoe wij met persoonsgegevens omgaan. Bovendien leest u wat wij doen als u fraude pleegt. En heeft u een klacht of een geschil met ons? U leest wat u dan kunt doen.

4.1 Wat moet u doen als uw bedrijfssituatie wijzigt?

Voor de verzekeringen binnen PersoneelsImpulz is het van belang wat voor bedrijf u uitoefent. U geeft dit op bij het afsluiten of wijzigen van uw pakket. Het is raadzaam om na te gaan wat de gevolgen voor uw pakket en de verzekeringen zijn als uw bedrijf verandert. Door bepaalde wijzigingen kan uw pakket en verzekering namelijk eindigen. Of kan het verzekerde risico veranderen en leiden tot aanpassing van de premie en voorwaarden.

4.1.1 Wijzigingen die leiden tot beëindiging van uw pakket en verzekering(en)

Bij welke wijzigingen eindigt uw pakket of verzekering? Dat is het geval als:

- uw bedrijf ophoudt te bestaan omdat de bedrijfsactiviteiten zijn beëindigd;
- u niet langer werknemers in dienst heeft;
- u het faillissement voor uw bedrijf heeft aangevraagd;
- uw bedrijf in staat van faillissement wordt verklaard;
- u de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen heeft aangevraagd of als deze op u van toepassing wordt.

Geef deze wijzigingen zo spoedig mogelijk aan ons door. Uiterlijk binnen één maand na de verandering. In deze situaties eindigt uw pakket en verzekering(en) met ingang van de dag dat de situatie zich voordoet. Zie daarvoor ook artikel 2.3.4.

4.1.2 Wijzigingen die kunnen leiden tot verandering van het te verzekeren risico

Bij welke wijzigingen van uw bedrijfssituatie kan het verzekerde risico veranderen? Dat is het geval als:

- er andere bedrijfsactiviteiten worden uitgeoefend waardoor uw bedrijf in een andere sector wordt ingedeeld;
- de juridische structuur van uw bedrijf verandert;
- uw bedrijf betrokken is bij een fusie, reorganisatie, bedrijfsovername, splitsing of andere veranderingen;
- de werkzaamheden binnen uw bedrijf veranderen waardoor ook het te verzekeren risico verandert;
- het contract met uw arbodienst of bedrijfsarts eindigt of wijzigt.

Geef deze wijzigingen daarom zo snel mogelijk aan ons door. Uiterlijk binnen één maand na de verandering. Raadpleeg zo nodig uw verzekeringsadviseur.

Als een van deze wijzigingen zich voordoet, dan kunnen wij de premie en/of de voorwaarden wijzigen. Of kunnen wij uw pakket en verzekering(en) beëindigen. Wij informeren u over ons besluit.

Wijzigen de premie en/of de voorwaarden? En gaat u niet akkoord? Dan kunt u binnen één maand nadat wij de wijziging aan u hebben gemeld uw pakket en verzekering(en) beëindigen. Het pakket en de verzekering(en) eindigen dan op de datum waarop de wijziging van uw bedrijfssituatie heeft plaatsgevonden.

Beëindigen wij uw pakket en verzekering(en)? Dan eindigen zij op de datum waarop de wijziging van uw bedrijfssituatie heeft plaatsgevonden.

4.1.3 *Wat zijn de gevolgen als u wijzigingen die kunnen leiden tot verandering van het te verzekeren risico niet op tijd doorgeeft?*

U heeft een maand de tijd om wijzigingen zoals genoemd in artikel 4.1.2 aan ons door te geven. Doet u dat niet op tijd? Dan beoordelen wij alsnog of de wijziging leidt tot een verandering van het te verzekeren risico. Is dit niet het geval dan wordt het pakket en de verzekering(en) ongewijzigd voortgezet.

Is er wel sprake van een wijziging die leidt tot een verandering van het te verzekeren risico? Dan kan het pakket en de verzekering(en) niet ongewijzigd worden voortgezet. Er zijn dan drie situaties mogelijk.

1. Wij doen u een voorstel voor een aanpassing van de premie en/of de voorwaarden. U gaat hiermee akkoord. Wij passen dan de premie en/of de voorwaarden aan met ingang van het moment dat de wijziging van de bedrijfssituatie zich heeft voorgedaan.
2. U gaat niet akkoord met ons voorstel voor aanpassing van de premie en/of de voorwaarden. Dan eindigt uw pakket en verzekering(en) op de dag dat de wijziging van de bedrijfssituatie zich heeft voorgedaan. Dit betekent dat er vanaf die datum geen dekking meer is geweest.
3. Wij hadden het pakket en de verzekering(en) niet voortgezet. Ook in dit geval eindigt uw pakket en verzekering(en) op de dag dat de wijziging van uw bedrijfssituatie zich heeft voorgedaan. En dit betekent ook dat er vanaf die datum geen dekking meer is geweest.

In de situaties 2 en 3 krijgt u de betaalde premie onder aftrek van kosten van ons terug. Dit zijn bijvoorbeeld administratiekosten en betaalde provisie. Eventuele uitkeringen die door ons zijn gedaan voor schade die is ontstaan op of na de wijzigingsdatum moet u terug betalen. In situatie 1 kunnen er gevolgen zijn voor uitkeringen die wij al hebben gedaan. Bijvoorbeeld als er op basis van de nieuwe voorwaarden geen recht op uitkering of recht op een lagere uitkering is.

4.2 *Hoe gaan wij om met persoonlijke gegevens?*

4.2.1 *Waarvoor gebruiken wij uw gegevens?*

Als u een verzekering aanvraagt, vragen wij om persoonsgegevens. Wij gebruiken deze gegevens om:

- deze overeenkomst af te sluiten en uit te voeren;
- te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- fraude te kunnen voorkomen en bestrijden;
- statistische analyses te maken;
- marketingactiviteiten te kunnen uitvoeren.

4.2.2 Gedragscode

Wij gaan zorgvuldig om met persoonsgegevens. Daarbij houden wij ons aan de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen.

4.2.3 Meer weten?

Wilt u een exemplaar van de consumentenbrochure van de Gedragscode? Ga dan naar onze website: www.goudse.nl. Wilt u de complete tekst lezen van de Gedragscode? Ga dan naar de website van het Verbond van Verzekeraars: www.verzekeraars.nl. Of vraag de Gedragscode aan bij: Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450 2509 AL Den Haag, telefoon: (070) 333 85 00.

4.3 Kunt u de verzekering overdragen aan een ander?

U kunt de verzekering niet overdragen aan een ander. Ook de rechten van de verzekering kunt u niet overdragen aan een ander (verpanden). U kunt de verzekering dus niet koppelen aan een hypotheek of een andere lening. Dit geldt ook voor het recht op vergoeding.

4.4 Wat doen wij bij fraude?

4.4.1 Gevolgen fraude

Er is sprake van fraude, als u ons opzettelijk heeft misleid. Als wij fraude vaststellen, heeft dit ernstige gevolgen. Het gevolg kan zijn dat wij bij schade geen uitkering betalen. Of geen vergoeding in natura verlenen.

Verder kan fraude tot gevolg hebben dat wij:

- aangifte doen bij de politie of het Openbaar Ministerie;
- uw pakket of één of meer verzekeringen beëindigen;
- de fraude laten opnemen in het signaleringsstelsel van de verzekeraars;
- een al gedane uitkering of de waarde van een al gedane vergoeding in natura terugvragen;
- alsnog weigeren om dekking te verlenen;
- kosten die wij al gemaakt hebben om het recht op een uitkering te bepalen bij u in rekening brengen.

4.4.2 Stichting CIS

Wij kunnen uw gegevens inzien bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) in Den Haag. Dit doen wij om de schadelast te beheersen en fraude tegen te gaan. De Stichting CIS bewaart verzekeringsgegevens voor verzekeringsmaatschappijen. Wij houden ons aan het privacyreglement van de Stichting CIS: www.stichtingcis.nl.

4.5 Wat kunt u doen als u een klacht over ons heeft?

Wij streven naar tevreden klanten zonder klachten. Toch kan het zijn dat u een klacht heeft of dat wij het niet eens zijn met elkaar. In dat geval kunt u uw klacht of geschil voorleggen aan onze klachtencommissie.

Klachtencommissie De Goudse
Postbus 9
2800 MA Gouda

De klachtencommissie neemt dan een beslissing.

Wilt u niet gebruikmaken van deze mogelijkheid? Of vindt u de behandeling of de uitkomst niet bevredigend? Dan kunt u uw klacht of het geschil voorleggen aan de rechter.

Begrippenlijst

Arbeidsongeschikt/arbeidsongeschiktheid

Hiervan is sprake als de verzekerde door ziekte, gebrek of ongeval niet in staat is om de arbeid die u met hem bent overeengekomen uit te voeren.

Arbodienst

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

Arbowet

Arbeidsomstandighedenwet. Deze wet bevat bepalingen die zijn gericht op het bevorderen van een veilige en gezonde werkomgeving.

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 werknemer medisch begeleidt.

Dekking

Het verzekerd zijn; aanspraak op de verzekering.

Einddatum

De dag tot wanneer het pakket of een verzekering loopt.

Molest

Onder molest valt het volgende.

- Gewapend conflict: elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, bestrijden met gebruik van militaire machtsmiddelen. Onder gewapend conflict verstaan wij ook het gewapend optreden van de Vredesmacht der Verenigde Naties.
- Burgeroorlog: een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
- Opstand: georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, dat is gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten: min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen die zich op verschillende plaatsen binnen een staat voordoen.
- Oproer: een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging die is gericht tegen het openbaar gezag.
- Mouterij: een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht die is gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Nuclide

Kernsoort. Een soort van atoomkern.

Opzet

Van opzet is sprake als de schade door u, de verzekerde of iemand anders die belang heeft bij de uitkering is beoogd of het zekere gevolg is van zijn handelen of nalaten.

Roekeloosheid

Van roekeloosheid is sprake als u, de verzekerde of iemand anders die belang heeft bij de uitkering bewust of onbewust het risico heeft genomen dat het handelen of nalaten tot schade zou kunnen leiden.

U/uw

De verzekeringnemer, degene die het pakket en de verzekering(en) bij ons heeft afgesloten en staat vermeld op het polisblad.

Vervaldatum

De dag waarop de premie moet zijn betaald.

Verzekerde

De persoon of personen die op het polisblad en in de Aanvullende Voorwaarden staan omschreven.

Verzekering(en)

De overeenkomst tussen u en ons. U betaalt ons premie en wij bieden dekking voor de afgesproken risico's.

Wet BIG

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Deze wet bevat regelingen op welke manier personen tot handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg bevoegd zijn.

Wij/ons/onze

Goudse Schadeverzekeringen N.V., ook afgekort als De Goudse. Goudse Schadeverzekeringen N.V. is als schadeverzekeraar geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). De Goudse is een aanbieder van verzekeringen en andere financiële producten. De Goudse is gevestigd te Gouda aan het Bouwmeesterplein 1 (postadres: postbus 9, 2800 MA Gouda).

Namens deze verzekeraar, treedt UPIVA B.V., statutair gevestigd te Reeuwijk en is geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten, op als gevolmachtigd agent.

Verzuimverzekering Conventioneel

Aanvullende Voorwaarden

Informatie voor de werkgever

Belangrijk

De Verzuimverzekering Conventioneel is een onderdeel van PersoneelsImpulz. Deze Aanvullende Voorwaarden Verzuimverzekering Conventioneel vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden PersoneelsImpulz van De Goudse. De Algemene Voorwaarden zijn van toepassing op alle verzekeringen die onderdeel uitmaken van PersoneelsImpulz. In deze Aanvullende Voorwaarden vindt u de voorwaarden die speciaal gelden voor uw Verzuimverzekering Conventioneel. Als er daarnaast nog Bijzondere Voorwaarden van toepassing zijn, vindt u deze op uw polisblad.

Wij zijn...

Geert Bouwmeester was pas 22 toen hij in 1924 voor zichzelf begon. Een overloop werd ingericht als kantoorruimte en de eerste polissen werden op de fiets rondgebracht. Sindsdien is ons bedrijf enorm gegroeid en is er veel veranderd. Maar ondanks deze groei zijn wij nog steeds een onafhankelijk familiebedrijf en werken we nog steeds vanuit ons ondernemershart.

Verzekeringen voor ondernemers

Wij richten ons vooral op verzekeringen voor ondernemers. Mannen en vrouwen die hard werken aan het succes van hun bedrijf. Die op zoek zijn naar zekerheid en gemak. En naar goede en praktische verzekeringsoplossingen, voor elke fase van hun ondernemerschap.

Onafhankelijke adviseurs

Onze samenleving wordt steeds ingewikkelder. Particulieren en ondernemers hebben behoefte aan iemand die hen kent en een advies geeft dat helemaal is afgestemd op hun persoonlijke situatie, wensen en mogelijkheden. Daarom werken wij nauw samen met onafhankelijke adviseurs, die als geen ander in staat zijn om de juiste oplossing samen te stellen.

Wat vindt u waar?

Artikel 1	Algemeen	3
1.1	Waarvoor bent u verzekerd?	3
1.2	Wie zijn verzekerd?	3
1.3	Hoe houdt u uw werknemersgegevens actueel?	3
1.4	Aan welke voorwaarden moet de verzuimbegeleiding voldoen?	4
Artikel 2	Wat houdt de Verzuimverzekering Conventioneel in?	6
2.1	Wat is verzekerd?	6
2.2	Wat is maximaal verzekerd?	7
2.3	Wat bieden wij u nog meer bij de Verzuimverzekering Conventioneel?	7
2.4	Wat is niet verzekerd?	7
Artikel 3	Hoe werkt het als een werknemer arbeidsongeschikt is?	9
3.1	Hoe meldt u de arbeidsongeschiktheid van een werknemer?	9
3.2	Wat moet u doen als een werknemer door arbeidsongeschiktheid niet kan werken?	10
3.3	Wat doet u als de werknemer in het buitenland ziek wordt?	10
3.4	Wat gebeurt er als een derde aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van uw werknemer?	11
3.5	Wat moet uw werknemer doen als hij arbeidsongeschikt is?	11
3.6	Wat gebeurt er als u of uw werknemer zich niet aan een verplichting houdt?	12
3.7	Hoe bepalen wij de hoogte van de uitkering?	12
3.8	Wanneer en aan wie betalen wij de uitkering?	13
3.9	Wanneer eindigt de uitkering?	13
Artikel 4	Wat is er nog meer van belang?	14
4.1	Hoe werkt de premievaststelling?	14

Begrippenlijst **16**

Ziet u in de voorwaarden een woord onderstreept staan? Dan vindt u een toelichting in de begrippenlijst achterin. De eerste keer dat het woord voorkomt in de tekst, hebben wij dit onderstreept.

Artikel 1

Algemeen

In dit artikel leest u wat het doel is van de verzekering en wie verzekerd zijn. Ook leest u hoe u uw werknemersgegevens actueel houdt.

1.1 Waarvoor bent u verzekerd?

Als uw werknemer door arbeidsongeschiktheid niet kan werken, bent u verplicht om maximaal 104 weken zijn loon door te betalen. Deze loondoorbetalingsplicht en de hoogte van het loon dat u moet doorbetalen zijn vastgelegd in het Burgerlijk Wetboek, de eventuele cao en de arbeidsovereenkomst met uw werknemer. De Verzuimverzekering Conventioneel biedt dan het volgende.

	Artikel
– Een uitkering als u het loon van een <u>arbeidsongeschikte</u> werknemer doorbetaald omdat u een loondoorbetalingsplicht hebt.	2.1
– Ondersteuning bij het voorkomen en beheersen van het (langdurige) ziekteverzuim binnen uw bedrijf.	2.3

1.2 Wie zijn verzekerd?

Uw werknemers zijn verzekerd vanaf de ingangsdatum van de verzekering. Of, als dat later is, de ingangsdatum van het dienstverband. Uw werknemers zijn verzekerd tot de AOW-leeftijd. Of, als dat eerder is, de 67-jarige leeftijd.

In de volgende gevallen is een werknemer niet (direct) verzekerd.

- Als hij op de ingangsdatum van de verzekering – of, als dat later is, de ingangsdatum van het dienstverband – door ziekte of arbeidsongeschiktheid niet of niet volledig zijn bedongen arbeid verricht.
- Als hij op de ingangsdatum van de verzekering – of, als dat later is, de ingangsdatum van het dienstverband – recht heeft op een uitkering vanuit de WIA of WAO die is gebaseerd op een arbeidsongeschiktheidspercentage van 80% of meer.
- Als hij een no-riskstatus heeft.
- Als hij bij een bedrijfsovername of fusie door uw bedrijf is overgenomen en zijn eerste ziektedag voor de datum van bedrijfsovername of fusie ligt.

In de gevallen 1.2.a en 1.2.d is de werknemer alsnog verzekerd als hij vier weken achter elkaar volledig zijn bedongen arbeid verricht. In geval a kunnen wij u vragen om bewijs, zoals een controlerapport van een re-integratiebedrijf of bedrijfsarts. De kosten hiervan zijn voor onze rekening.

1.3 Hoe houdt u uw werknemersgegevens actueel?

Bij de start van de verzekering hebben wij met u afgesproken of u ons de werknemersgegevens via een online toepassing of schriftelijk aanlevert. In beide gevallen bent u verantwoordelijk voor de juistheid, volledigheid en tijdige aanlevering van de gegevens die u aan ons doorgeeft.

1.3.1 *Maakt u gebruik van een online toepassing?*

Als u een online toepassing gebruikt, geeft u via deze toepassing wijzigingen aan ons door, zoals in- en uitdiensttredingen en salariswijzigingen. U kunt gebruikmaken van onze online toepassing of een toepassing van een derde partij, bijvoorbeeld uw arbodienst. Maar dit laatste kan alleen als er een koppeling is tussen deze toepassing en ons administratiesysteem, zodat werknemersgegevens direct in ons systeem terechtkomen. En als deze toepassing de ziek- en (deel)herstelmeldingen automatisch doorgeeft aan uw arbodienst of bedrijfsarts.

Het is belangrijk dat wij over actuele gegevens van uw werknemers beschikken. Wijzig één of meer van de gegevens? Dan geeft u dat, inclusief de wijzigingsdatum, zo snel mogelijk aan ons door. Maar uiterlijk binnen 30 dagen. Uiterlijk in februari van ieder jaar moet u altijd een overzicht van uw werknemersgegevens over de maand januari uploaden.

Om de juistheid en volledigheid van de gegevens te controleren, kunnen wij u vragen om een specificatie van het loon per werknemer. Deze specificatie moet, als wij u daarom vragen, zijn gewaarmerkt door een registeraccountant (RA) of een accountant-administratieconsulent (AA). De eventuele kosten hiervan zijn voor uw rekening.

1.3.2 *Levert u de gegevens schriftelijk aan?*

Als u de gegevens schriftelijk aanlevert, bent u verplicht om zo snel mogelijk na afloop van ieder verzekeringsjaar het Formulier Premievaststelling inclusief een verzamelloonstaat aan ons te verstrekken. In artikel 4.1.4 leest u hier meer over.

1.4 *Aan welke voorwaarden moet de verzuimbegeleiding voldoen?*

Wanneer u bij ons een Verzuimverzekering heeft, bent u verplicht om u bij de verzuimbegeleiding te laten ondersteunen door een arbodienst of een bedrijfsarts. Deze dienstverlening moet voldoen aan het volgende.

- Er is procesbegeleiding en regie vanuit de arbodienst of bedrijfsarts tijdens de gehele periode van arbeidsongeschiktheid. Dit betekent minimaal dat door de arbodienst of bedrijfsarts de benodigde acties worden ingepland en uitgevoerd om te voldoen aan de Wet verbetering poortwachter.
- Binnen vijf dagen na de eerste ziektedag vindt controle plaats van een arbeidsongeschikte werknemer. Deze controle wordt uitgevoerd door de arbodienst of bedrijfsarts en kan bestaan uit een bezoek van een controleur of een telefonische controle.
- Uiterlijk binnen drie weken na de eerste ziektedag vindt een medische controle door een bedrijfsarts plaats, tenzij dit naar het oordeel van de arbodienst of bedrijfsarts niet nodig is.
- Tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid vindt periodiek medische controle door een bedrijfsarts plaats. Dit moet ook zodra de gezondheidssituatie van de werknemer wijzigt.
- Vanaf de vierde verzuimmelding van een werknemer binnen een periode van twaalf maanden vindt er een medische controle door een bedrijfsarts plaats, uiterlijk op de vijfde dag na de ziekmelding. Deze eis geldt niet als dit naar het oordeel van de bedrijfsarts niet nodig is op sociaal-medische gronden.

Als u bij ons Arbo- en verzuimbegeleiding Compleet of Op Maat heeft dan voldoet u automatisch aan deze voorwaarden.

Verandert u van arbodienst of bedrijfsarts? Of voldoet de dienstverlening niet meer aan onze voorwaarden? Meldt u dat ons dan direct. Bij het veranderen van arbodienst of bedrijfsarts maakt u met de nieuwe arbodienst of bedrijfsarts afspraken voor arbeidsongeschikte werknemers voor wie de dienstverlening al is gestart. Hierbij spreekt u af dat:

- de verzuimbegeleiding voor deze arbeidsongeschikte werknemers wordt voortgezet door de nieuwe arbodienst of bedrijfsarts;
- deze begeleiding voldoet aan de eisen van de Wet verbetering poortwachter.

Verandert u van arbodienst of bedrijfsarts en voldoet die dienstverlening niet aan onze voorwaarden of voldoet de dienstverlening van uw arbodienst of bedrijfsarts niet meer aan onze voorwaarden? En is er daardoor niet volledig aan de voorwaarden van artikel 3.2 voldaan? Dan kan het zijn dat er geen recht (meer) is op een uitkering.

Artikel 2

Wat houdt de Verzuimverzekering Conventioneel in?

In dit artikel leest u wat de Verzuimverzekering Conventioneel inhoudt. U ziet ook wat wel en niet is verzekerd.

2.1 Wat is verzekerd?

2.1.1 Een uitkering bij arbeidsongeschiktheid van uw werknemer

U krijgt een uitkering als uw werknemer arbeidsongeschikt wordt en u het loon doorbetaalt vanwege uw loondoorbetalingsplicht. De eerste ziektedag moet op of na de ingangsdatum van de verzekering liggen.

Bij de vaststelling van de uitkering houden wij rekening met de loonsom, het dekkingspercentage en uw eigenrisicoperiode. In artikel 3.7 leggen wij uit hoe de vaststelling van de uitkering precies werkt.

2.1.2 Overlijdensuitkering

Als een werknemer overlijdt bent u wettelijk verplicht een uitkering te doen aan de nabestaanden. Bij overlijden van een werknemer ontvangt u van ons een eenmalige uitkering. U leest meer over onze eenmalige uitkering en de hoogte daarvan in artikel 3.7.4.

2.1.3 Uitkering voor de werknemer die al arbeidsongeschikt is voordat de verzekering eindigt

Is de verzekering beëindigd? En ligt de eerste ziektedag van uw werknemer op of na de ingangsdatum van de verzekering en voor de datum van beëindiging? Dan blijft er recht op een uitkering als aan de voorwaarden van artikel 2.1.1 is voldaan. Dit geldt ook als de arbeidsongeschiktheid na de datum van beëindiging toeneemt. Als de werknemer weer volledig arbeidsongeschikt is, heeft u geen recht meer op een uitkering. Maar wij keren dan wel weer uit als de werknemer binnen vier weken weer arbeidsongeschikt wordt. Op een eventuele uitkering zijn dan de wettelijke regels en voorwaarden van toepassing zoals die op de dag van beëindiging van de verzekering golden.

Is de verzekering beëindigd wegens fraude of wanbetaling? Of omdat u ons bij de start van de verzekering niet juist heeft geïnformeerd? Dan is er geen recht op een uitkering. Is de verzekering beëindigd omdat uw bedrijf ophoudt te bestaan? Dan is er ook geen recht op uitkering meer.

2.1.4 Hoe lang krijgt u een uitkering?

U krijgt een uitkering zolang de werknemer arbeidsongeschikt is. Maar maximaal 52 of 104 weken. De maximale periode staat op uw polisblad. Elke keer als de werknemer arbeidsongeschikt wordt, gaat deze periode opnieuw in. Dat geldt niet als een werknemer binnen vier weken na afloop van de vorige periode opnieuw arbeidsongeschikt wordt. Dan worden deze periodes van arbeidsongeschiktheid samen gezien als één periode.

2.2 **Wat is maximaal verzekerd?**

U kunt per werknemer maximaal € 100.000,- aan loonsom per jaar verzekeren. Deze loonsom is inclusief vakantiegeld en een eventuele 13e en 14e maand. Bovenop deze loonsom kunt u werkgeverslasten meeverzekeren. Dit totaal noemen wij de verzekerde loonsom. De verzekerde loonsom vindt u op uw polisblad.

2.3 **Wat bieden wij u nog meer bij de Verzuimverzekering Conventioneel?**

Door het afsluiten van de Verzuimverzekering Conventioneel geeft u ons ook opdracht om u te ondersteunen bij het re-integratieproces van werknemers die langdurig arbeidsongeschikt dreigen te worden. Deze ondersteuning wordt uitgevoerd door (of namens) ons team Verzuim en Re-integratie Advies (VRA). Als u een werknemer bij ons arbeidsongeschikt meldt, dan neemt ons team Claims Inkomen deze melding in behandeling. Als de werknemer langdurig arbeidsongeschikt dreigt te worden, geeft Claims Inkomen aan VRA de opdracht om de re-integratieondersteuning uit te voeren. De werknemersgegevens die daarvoor nodig zijn, worden hiervoor overgedragen aan VRA.

Op deze manier ondersteunen wij u bij het voorkomen van (langdurige) arbeidsongeschiktheid en instroom van uw werknemers in de WIA. Ook verlenen wij u rechtsbijstand en vergoeden wij de kosten van preventie geheel of gedeeltelijk. In bepaalde gevallen vergoeden wij bovendien de kosten van re-integratieactiviteiten geheel of gedeeltelijk.

De hiervoor genoemde dienstverlening en vergoedingen zijn onderdeel van WerkImpulz. De diensten uit WerkImpulz die bij de Verzuimverzekering Conventioneel horen zijn:

- Preventie Basis
- Rechtsbijstand
- Re-integratieondersteuning terug-naar-werk

In de Voorwaarden WerkImpulz leest u meer over deze diensten. U heeft deze voorwaarden bij uw polisblad ontvangen.

De Verzuimverzekering Conventioneel maakt onderdeel uit van PersoneelsImpulz, het pakket voor onze verzekeringen die te maken hebben met personeel. Heeft u meer verzekeringen binnen PersoneelsImpulz afgesloten? Afhankelijk van de combinatie van uw verzekeringen bieden wij u dan meer ondersteunende diensten. Bijvoorbeeld extra preventiediensten of een budget voor re-integratiekosten. Op uw polisblad ziet u welke diensten wij u bieden. En welke voorwaarden er per dienst van toepassing zijn.

2.4 **Wat is niet verzekerd?**

Wij bieden een ruime dekking. Maar niet alles is verzekerd. In sommige gevallen kunt u geen beroep doen op deze verzekering. In de Algemene Voorwaarden PersoneelsImpulz leest u wat er is uitgesloten. Het gaat bijvoorbeeld om arbeidsongeschiktheid als gevolg van opzet. Of om het niet, of niet op tijd, betalen van de premie. U leest hierna welke uitsluitingen daarnaast nog gelden voor deze verzekering.

2.4.1 **Eigenrisicoperiode**

Elke keer dat een werknemer arbeidsongeschikt wordt, geldt een eigenrisicoperiode. U krijgt geen vergoeding voor het loon dat u in deze periode betaalt. De duur van de eigenrisicoperiode staat op uw polisblad. De eigenrisicoperiode begint op de eerste ziekte dag. Wanneer uw werknemer in korte tijd meer dan één keer arbeidsongeschikt is en deze perioden elkaar binnen vier weken

opvolgen, dan worden deze perioden bij elkaar opgeteld. De eigenrisicoperiode geldt dan maar één keer.

2.4.2 De arbeidsongeschiktheid van uw werknemer was te verwachten

Wij kunnen een uitkering blijvend of tijdelijk, geheel of gedeeltelijk weigeren als:

- uw werknemer binnen een halfjaar na de start van de verzekering of zijn dienstverband arbeidsongeschikt wordt; en
- de gezondheidstoestand van de werknemer bij de start van de verzekering of het dienstverband al zo was dat u de arbeidsongeschiktheid had kunnen verwachten.

Als u direct voor de start van de Verzuimverzekering Conventioneel al een verzuimverzekering had, dan is dit niet van toepassing. Maar dit artikel geldt wel altijd voor nieuwe werknemers, tenzij direct voorafgaand aan deze verzekering bij een andere werkgever al dekking was voor deze werknemer op een verzuimverzekering.

2.4.3 Loonsverhogingen als uw werknemer arbeidsongeschikt is

Loonsverhogingen op of na de eerste ziektedag van uw werknemer zijn niet verzekerd. Dat geldt ook voor verhogingen van het loon die u voor de eerste ziektedag toekent, maar die u betaalt na de eerste ziektedag. Loonsverhogingen die voortvloeien uit de cao zijn wel verzekerd.

2.4.4 Wanneer keren wij ook niet uit?

Wij keren ook niet uit als:

- uw werknemer langer dan een maand is uitgezonden naar het buitenland en de eerste ziektedag valt in de periode dat hij in het buitenland werkt;
- u het loon doorbetaalt terwijl u met de werknemer bent overeengekomen dat hij geen arbeid hoeft te verrichten.

Artikel 3

Hoe werkt het als een werknemer arbeidsongeschikt is?

In dit artikel leest u wat u moet doen bij arbeidsongeschiktheid van uw werknemer en welke verplichtingen er gelden voor u en uw werknemer. En u leest hoe wij de hoogte van de uitkering bepalen en aan wie wij uitkeren.

3.1 Hoe meldt u de arbeidsongeschiktheid van een werknemer?

Bij de start van de verzekering hebben we afgesproken dat u dat via een online toepassing doet of ons een declaratieformulier stuurt.

3.1.1 Maakt u voor het melden van de arbeidsongeschiktheid gebruik van een online toepassing?

Als u een online toepassing gebruikt, moet u het volgende doen.

- U meldt uw werknemer op de eerste ziektedag arbeidsongeschikt. Zo vraagt u ook de uitkering aan. Als u ook de arbodienstverlening bij ons heeft afgesloten, komt de melding ook direct bij de arbodienst terecht. Heeft u geen arbodienstverlening afgesloten via ons? Dan meldt u uw werknemer op de eerste ziektedag arbeidsongeschikt bij uw arbodienst of bedrijfsarts.
- U geeft bij de ziekmelding enkele bijzonderheden op. Bijvoorbeeld het telefoonnummer waarop de werknemer bereikbaar is en het arbeidsongeschiktheidspercentage (zie artikel 3.7.2). U laat ons ook weten of de werknemer recht heeft op een uitkering vanuit de Ziektewet (bijvoorbeeld vanwege orgaandonatie, ziekte als gevolg van een zwangerschap of de no-riskstatus) en of de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een ongeval waar een derde bij betrokken was.

U houdt ons via de online toepassing steeds direct op de hoogte van wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage en het einde van de arbeidsongeschiktheid. Als wij u daarom vragen stuurt u ons ook:

- loonstroken van het loon dat u heeft doorbetaald tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid;
- een opgave van het ziekteverzuim, gespecificeerd per werknemer. Deze opgave moet door u zijn ondertekend en afkomstig zijn van uw arbodienst of bedrijfsarts. De opgave bevat de naam van de werknemer, de geboortedatum, de datum van de arbeidsongeschiktheidsmelding aan de arbodienst of bedrijfsarts, de datum van de eerste ziektedag, het arbeidsongeschiktheidspercentage en de hersteldatum.

3.1.2 Maakt u gebruik van ons declaratieformulier?

Als u ons declaratieformulier gebruikt, moet u het volgende doen.

- U meldt uw werknemer op de eerste ziektedag arbeidsongeschikt bij uw arbodienst of bedrijfsarts.
- U vraagt de uitkering aan met het declaratieformulier. Dit stuurt u ons zo snel mogelijk toe, uiterlijk een maand na afloop van het kwartaal waarin de werknemer arbeidsongeschikt is geworden. U vindt dit formulier op www.goudse.nl. Op dit formulier geeft u aan welke werknemer(s) tijdens welke periode arbeidsongeschikt zijn (geweest) en welk loon

aan hen is betaald over die periode. Ook geeft u enkele bijzonderheden op, zoals het arbeidsongeschiktheidspercentage (zie artikel 3.7.2), of de werknemer recht heeft op een uitkering vanuit de Ziektewet (bijvoorbeeld vanwege orgaandonatie, ziekte als gevolg van een zwangerschap of de no-riskstatus) en of de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een ongeval waar een derde bij betrokken was.

Met het declaratieformulier stuurt u de volgende bijlagen mee:

- loonstroken van het loon dat is doorbetaald tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid;
- een opgave van het ziekteverzuim, gespecificeerd per werknemer (dit hoeft niet als er in dat kwartaal niemand arbeidsongeschikt was). Deze opgave moet door u zijn ondertekend en afkomstig zijn van uw arbodienst of bedrijfsarts. De opgave bevat de naam van de werknemer, de geboortedatum, de datum van de arbeidsongeschiktheidsmelding, de datum van de eerste ziektedag, het arbeidsongeschiktheidspercentage en de hersteldatum.
- Het declaratieformulier laat u op ons verzoek controleren door een accountant en zijn bevindingen stuurt u naar ons. De eventuele kosten zijn voor uw rekening.

3.2 Wat moet u doen als een werknemer door arbeidsongeschiktheid niet kan werken?

Als uw werknemer arbeidsongeschikt is, moet u zich houden aan het volgende.

- U houdt zich aan alle wettelijke verplichtingen op het gebied van verzuim en arbeidsongeschiktheid. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de Arbowet, de Wet verbetering poortwachter, de Ziektewet, de WIA en het Burgerlijk Wetboek.
- U voert een controle- en verzuimbeleid dat voldoet aan de eisen van de Arbowet en de Wet verbetering poortwachter.
- U laat zich bijstaan door een arbodienst of bedrijfsarts voor de controle, begeleiding en re-integratie van uw arbeidsongeschikte werknemer(s). Hierover leest u meer in artikel 1.4.
- U onderneemt vanaf de eerste ziektedag alle noodzakelijke activiteiten op het gebied van re-integratie. Hierbij maakt u gebruik van de ondersteuning die wij u kunnen bieden.
- U biedt de werknemer actief passende arbeid aan, zodra in redelijkheid van hem verlangd kan en mag worden dat hij weer aan het werk gaat in passende arbeid.
- U legt de werknemer een sanctie op als hij niet bereid is de arbeid te verrichten waartoe hij volgens de bedrijfsarts of de arbeidsdeskundige in staat is. Dit kan de bedongen arbeid of andere passende arbeid zijn.
- U volgt aanwijzingen van ons, uw arbodienst of uw bedrijfsarts op. Dit geldt ook voor aanwijzingen van deskundigen die worden ingeschakeld door ons, uw arbodienst of uw bedrijfsarts.
- Gaat uw werknemer naar het buitenland met het doel om een medische behandeling te krijgen? En is hij voor dat doel langer dan vier weken in het buitenland? Dan moet u dit voor zijn vertrek aan ons melden. Wij bepalen daarna of wij de kosten van loondoorbetaling vergoeden. En onder welke voorwaarden wij dat eventueel doen.
- U meldt het ons direct als uw werknemer niet (voldoende) meewerkt aan zijn re-integratie.
- U meldt het ons direct als u betaling van het loon van de werknemer stopzet of opschort.
- U meldt het ons direct als u een loonsanctie krijgt opgelegd van het UWV.

3.3 Wat doet u als de werknemer in het buitenland ziek wordt?

Is uw werknemer op zijn eerste ziektedag in het buitenland? Dan geldt het onderstaande.

- U zorgt ervoor dat de werknemer zo snel mogelijk naar een arts gaat, die een schriftelijke verklaring opstelt in het Engels, Frans of Duits, met daarin de klachten en beperkingen van

de werknemer. Deze verklaring stuurt de werknemer of de arts naar de arbodienst of de bedrijfsarts. Deze kan dan vaststellen of er sprake is van arbeidsongeschiktheid.

- U zorgt ervoor dat de werknemer in Nederland naar de bedrijfsarts toegaat. U doet dit zodra dit medisch mogelijk is en de bedrijfsarts het nodig vindt.

Is uw werknemer langer dan een maand uitgezonden naar het buitenland en valt de eerste ziekte­dag in de periode dat hij in het buitenland werkt? Dan krijgt u geen uitkering en is het bovenstaande niet van toepassing (zie artikel 2.4.4).

3.4 Wat gebeurt er als een derde aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van uw werknemer?

Is uw werknemer (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt door toedoen van een derde? Dan heeft u het wettelijke recht om het netto loon (loonschade) en de re-integratiekosten op deze derde te verhalen.

Als een derde is betrokken bij het ontstaan van de ziekte of arbeidsongeschiktheid van uw werknemer meldt u ons dat zo spoedig mogelijk. Maar uiterlijk binnen drie maanden na de eerste ziekte­dag. Hiervoor gebruikt u het declaratieformulier of u meldt het bij de ziekmelding in de online toepassing.

Wij helpen u dan om de derde aansprakelijk te stellen en de schade te verhalen. U stuurt ons, of de door ons ingeschakelde derde partij – als wij daarom vragen – alle informatie die nodig is om de schade te verhalen. U leest er meer over in de Voorwaarden Rechtsbijstand.

Verhaalt u zelf de schade? Dan stelt u ons van de resultaten van uw verhaalactie op de hoogte.

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 is verhaald, of de poging om de schade te verhalen om andere redenen is afgerond, wordt de definitieve vergoeding vastgesteld en verrekend met het voorschot. Verhaalt u zelf de schade? Dan betaalt u dit voorschot geheel of gedeeltelijk terug. Dit is afhankelijk van het resultaat bij het verhalen van de schade.

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

3.5 Wat moet uw werknemer doen als hij arbeidsongeschikt is?

Als uw werknemer door arbeidsongeschiktheid niet kan werken, moet hij:

- zich houden aan alle controlevoorschriften van u of die in de cao zijn vastgelegd;
- zich houden aan alle wettelijke verplichtingen op het gebied van verzuim en arbeidsongeschiktheid;
- al het mogelijke doen om terug te keren in het arbeidsproces en alles nalaten wat zijn herstel of re-integratie kan vertragen of verhinderen. Hij moet bijvoorbeeld de aan hem aangeboden passende arbeid accepteren en meewerken aan het opstellen, evalueren en bijstellen van het plan van aanpak.

3.6 Wat gebeurt er als u of uw werknemer zich niet aan een verplichting houdt?

Als de verplichtingen uit artikel 3.1 tot en met 3.5 niet worden nagekomen, kan het zijn dat er geen recht (meer) is op een uitkering. Hierover leest u meer in artikel 3.1.2 van de Algemene Voorwaarden PersoneelsImpulz.

Meldt u de werknemer niet op tijd arbeidsongeschikt bij de arbodienst of bedrijfsarts? En doet u de ziekmelding meer dan vier werkdagen later? Dan tellen wij de dagen tot de meldingsdatum op bij de eigenrisicoperiode.

Als uw werknemer de verplichtingen uit artikel 3.5 niet nakomt, kunt u de maatregelen treffen die de wet u geeft, bijvoorbeeld de loondoorbetaling tijdelijk stoppen. Legt u geen sanctie op terwijl de werknemer zich niet aan zijn verplichtingen houdt? Dan kunnen wij besluiten om gedeeltelijk of helemaal niet uit te keren.

3.7 Hoe bepalen wij de hoogte van de uitkering?

3.7.1 Hoe berekenen wij de uitkering?

Wij berekenen de uitkering per werkdag. Wij doen dat door het periodeloon per werknemer om te rekenen naar het dagloon. Dit periodeloon is de loonsom van de werknemer per maand of per 4 weken, zonder vakantietoeslag en eventuele 13e en 14e maand.

Is er sprake van maandloon? Dan bepalen wij het dagloon door het maandloon te vermenigvuldigen met 12. Daarna vermeerderen wij dit met de toeslag (vakantietoeslag en eventuele 13e en 14e maand). Het totaal delen wij door 261 werkdagen.

Is er sprake van 4-wekenloon? Dan bepalen wij het dagloon door het 4-wekenloon te vermenigvuldigen met 13. Daarna vermeerderen wij dit met de toeslag (vakantietoeslag en eventuele 13e en 14e maand). Het totaal delen wij door 260 werkdagen.

Bij volledige arbeidsongeschiktheid bestaat de uitkering per werkdag uit het dagloon vermenigvuldigd met het dekkingspercentage. Het dekkingspercentage staat op uw polisblad.

Als er werkgeverslasten zijn meeverzekerd, verhogen wij het totale bedrag dat wij aan u uitkeren met het afgesproken verzekerde percentage aan werkgeverslasten. U ziet dit op uw polisblad. De uitkering wordt verminderd met de bedragen die u op het doorbetaalde loon heeft ingehouden vanwege wettelijke uitkeringen die toekomen aan de werknemer, zoals een vervroegde IVA-uitkering.

U ontvangt een uitkering over de werkdagen dat de werknemer arbeidsongeschikt is. Er wordt niet uitgekeerd over de werkdagen in de eigenrisicoperiode.

3.7.2 Wat als uw werknemer (weer) gedeeltelijk werkt?

Gaat uw werknemer vanwege toegenomen of afgenomen ziekte minder of meer werken in zijn bedongen arbeid? Dan stelt u het nieuwe arbeidsongeschiktheidspercentage vast. Werkt hij bijvoorbeeld voor de helft van zijn uren, dan is het arbeidsongeschiktheidspercentage 50%. Onze uitkering is dan gelijk aan die bij volledige arbeidsongeschiktheid (artikel 3.7.1) vermenigvuldigd met het arbeidsongeschiktheidspercentage. Daarbovenop komen nog de werkgeverslasten, als u die heeft meeverzekerd.

Het kan ook zijn dat een werknemer zijn bedongen arbeid niet meer kan verrichten. Maar dat hij volgens de bedrijfsarts wel ander werk kan verrichten. Dan biedt u andere passende arbeid aan en koppelt u daar een loonwaarde aan. Op basis van deze loonwaarde stelt u het nieuwe arbeidsongeschiktheidspercentage vast. Als het salaris van uw werknemer bijvoorbeeld € 4.000,- is en u een loonwaarde toekent van € 1.000,- is het arbeidsongeschiktheidspercentage 75%. U geeft dit percentage aan ons door en wij passen de uitkering daarop aan. Voor hulp bij de bepaling van de loonwaarde en het arbeidsongeschiktheidspercentage kunt u contact opnemen met uw VerzuimCoach.

3.7.3 *Wat als uw werknemer op arbeidstherapeutische basis werkt?*

Als uw werknemer op arbeidstherapeutische basis aan het werk gaat, keren wij nog maximaal vier weken uit voor dat deel dat hij arbeidstherapeutisch werkt. Arbeidstherapeutisch werken kan alleen als het nog onduidelijk is of een werknemer belastbaar is, en hoe.

Na de periode van arbeidstherapie koppelt u een loonwaarde aan zijn werk. Op basis daarvan stelt u het arbeidsongeschiktheidspercentage vast. U geeft de hoogte daarvan aan ons door en wij passen de uitkering daarop aan. Voor hulp bij de bepaling van de loonwaarde en het arbeidsongeschiktheidspercentage kunt u contact opnemen met uw VerzuimCoach.

3.7.4 *Hoe berekenen wij de overlijdensuitkering?*

U ontvangt eenmalig een uitkering ter grootte van 22 werkdagen. De uitkering per werkdag is daarbij: het dagloon vermenigvuldigd met het dekkingspercentage. Er geldt bij een uitkering bij overlijden geen eigenrisicoperiode.

3.8 *Wanneer en aan wie betalen wij de uitkering?*

Als u gebruikmaakt van een online toepassing stellen wij na afloop van iedere maand vast of, en hoeveel, wij moeten uitkeren. Als u een declaratieformulier gebruikt, doen wij dit na afloop van ieder kwartaal. De betaling vindt altijd zo spoedig mogelijk na de vaststelling plaats. De uitkering betalen wij aan u. U krijgt van ons dan een uitkeringspecificatie.

3.9 *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 maximale uitkeringsduur is verstreken;
- op de dag waarop de werknemer niet meer arbeidsongeschikt is;
- op de dag waarop de arbeidsovereenkomst eindigt;
- op de dag waarop de werknemer vrijwillig gebruikmaakt van een (deeltijd of voltijd) (pre)pensioenregeling;
- op de dag dat de werknemer overlijdt;
- op de dag dat de werknemer in de gevangenis of voorlopige hechtenis zit, of ter beschikking is gesteld (tbs);
- als uw werknemer recht heeft op een uitkering vanuit de Ziektewet (ZW) of de Wet Arbeid en Zorg (WAZO);
- op de dag dat de werknemer de AOW-leeftijd bereikt of, als dat eerder is, de leeftijd van 67 jaar.

Artikel 4

Wat is er nog meer van belang?

In dit artikel leest u hoe de premievaststelling werkt.

4.1 Hoe werkt de premievaststelling?

Hieronder leest u hoe wij jaarlijks het premiepercentage, de voorschotpremie en de definitieve premie vaststellen.

4.1.1 Hoe stellen wij het premiepercentage vast?

Op uw polisblad staat het premiepercentage. Dit percentage wordt jaarlijks opnieuw vastgesteld en aan u meegedeeld. Het nieuwe premiepercentage is van toepassing vanaf 1 januari van het betreffende verzekeringsjaar. Het premiepercentage wordt onder andere vastgesteld op basis van:

- de aan u betaalde uitkeringen van de voorgaande drie jaar (of korter als uw verzekering korter loopt);
- de aan u betaalde vergoedingen voor re-integratieactiviteiten in de periode waarvoor u een loondoorbetalingsplicht heeft;
- de samenstelling van uw personeelsbestand, zoals leeftijd, geslacht en salaris;
- het totaal aan uitkeringen die wij hebben gedaan aan al onze relaties met een verzuimverzekering;
- de landelijke ontwikkeling van het ziekteverzuim.

Wij kunnen u om aanvullende gegevens vragen als dat voor de vaststelling van het premiepercentage nodig is.

Wordt uw premiepercentage verhoogd en gaat u daarmee niet akkoord? Dan kunt u dit binnen dertig dagen nadat wij de wijziging aan u hebben gemeld schriftelijk aan ons doorgeven. De verzekering eindigt dan op de eerste dag van de kalendermaand nadat wij uw melding hebben ontvangen. Voor de looptijd tussen 1 januari van het betreffende verzekeringsjaar en de datum van beëindiging geldt dan het premiepercentage dat vóór de verhoging van toepassing was.

4.1.2 Hoe stellen wij de voorschotpremie vast?

De premie die op uw polisblad staat, is een voorschotpremie. Voorafgaand aan het nieuwe verzekeringsjaar berekenen wij de voorlopige voorschotpremie. Wij doen dit op basis van de verzekerde loonsom die op dat moment bij ons bekend is en het premiepercentage voor dat jaar. Zodra wij een opgave van de verwachte loonsom voor het nieuwe jaar van u hebben ontvangen, wordt de voorschotpremie daarop aangepast.

4.1.3 Hoe stellen wij de definitieve premie vast?

Na afloop van een verzekeringsjaar stellen wij de definitieve premie vast voor dat jaar. Wij doen dat op basis van de definitieve verzekerde loonsom en het premiepercentage dat voor dat jaar geldt. Het verschil tussen deze definitieve premie en de al betaalde voorschotpremie wordt verrekend met de voorschotpremie voor het nieuwe verzekeringsjaar.

4.1.4 Welke verplichtingen gelden voor u bij de vaststelling van de definitieve premie?

Maakt u geen gebruik van een online toepassing? Dan bent u verplicht om zo snel mogelijk na afloop van ieder verzekeringsjaar, maar in ieder geval voor 1 april, het Formulier Premievaststelling naar ons op te sturen, inclusief een verzamelloonstaat.

Maakt u wel gebruik van een online toepassing voor het aanleveren van werknemersgegevens? Dan leest u in artikel 1.3.1 wat u moet doen.

Als wij u daarom vragen, stuurt u ons ook een specificatie van:

- de loonsom per werknemer;
- het loon dat u tijdens arbeidsongeschiktheid heeft doorbetaald.

De genoemde specificatie moet, als wij daarom vragen, zijn gewaarmerkt door een registeraccountant (RA) of een accountant-administratieconsulent (AA). De kosten hiervan zijn voor uw rekening.

4.1.5 Wat gebeurt er als u zich niet houdt aan een verplichting rond de vaststelling van de definitieve premie?

Ontvangen wij voor 1 april niet alle gegevens voor de premievaststelling? Dan kunnen wij de dekking opschorten. Als we dit doen, wordt dit schriftelijk aan u meegedeeld. U ontvangt dan geen uitkering(en) meer vanaf de datum die in de brief is genoemd. U blijft verplicht om ons de gegevens voor de premievaststelling te sturen.

Zodra we de gegevens van u ontvangen, vindt de definitieve premievaststelling plaats. Daarnaast herstellen wij met terugwerkende kracht de dekking. Uitkeringen die wij niet hebben gedaan omdat de dekking was opgeschort, doen wij dan alsnog.

Als wij de dekking hebben opgeschort en voor 1 oktober nog niet alle gegevens voor de premievaststelling hebben ontvangen, kunnen wij de verzekering met ingang van 1 januari van het volgende jaar beëindigen.

Begrippenlijst

Arbeidsdeskundige

Een arbeidsdeskundige beoordeelt wat voor werk uw (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte werknemer nog kan doen. Hij kan – al dan niet in overleg met andere deskundigen – ook advies geven over re-integratie.

Arbeidsongeschikt/arbeidsongeschiktheid

Hiervan is voor deze verzekering sprake als de werknemer niet in staat is de bedongen arbeid uit te voeren door ziekte, gebrek of een ongeval.

Arbodienst

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

Arbowet

Arbeidsomstandighedenwet. Deze wet bevat bepalingen die zijn gericht op het bevorderen van een veilige en gezonde werkomgeving.

Bedongen arbeid

Het werk dat u en uw werknemer zijn overeengekomen in de arbeidsovereenkomst of functieomschrijving. Als een werknemer in het kader van re-integratie aangepaste werkzaamheden verricht of op basis van arbeidstherapie werkt, verricht hij niet de bedongen arbeid.

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 werknemer medisch begeleidt.

Claims Inkomen

Het team Claims Inkomen is ons team dat een verzoek om een uitkering beoordeelt en uitvoert.

Dekkingspercentage

Het deel van de verzekerde loonsom dat voor uitkering in aanmerking komt. Het dekkingspercentage wordt gebruikt om bij arbeidsongeschiktheid de hoogte van de uitkering te bepalen. U vindt het dekkingspercentage op uw polisblad.

Eerste ziektedag

De eerste dag waarop de werknemer door ziekte, gebrek of een ongeval niet werkt of met zijn werkzaamheden stopt. Als een werknemer zich in de loop van de dag ziek meldt, is dit de eerste ziektedag.

Eigenrisicoperiode

De periode waarover u geen recht heeft op een uitkering van de verzekering. Deze is uitgedrukt in een aantal werkdagen per geval van arbeidsongeschiktheid. De eigenrisicoperiode start op de eerste ziektedag van de werknemer. De duur van deze periode staat vermeld op uw polisblad.

Formulier Premievaststelling

Met dit formulier geeft u ons de gegevens door die wij gebruiken voor de vaststelling van de verzekerde loonsom. Aan de hand van deze gegevens bepalen wij de definitieve premie over het afgelopen verzekeringsjaar en de voorschotpremie voor het nieuwe jaar.

Loondoorbetalingsplicht

Uw wettelijke plicht om bij arbeidsongeschiktheid van uw werknemer het loon maximaal twee jaar door te betalen.

Loonsom

Dit is het loon dat u aan de Belastingdienst opgeeft en waarover het volgende wordt berekend: loonbelasting en de premies volksverzekeringen, werknemersverzekeringen en Zorgverzekeringswet (ZVW). Dit loon wordt ook wel het uniform loon, het SV-loon of het loon voor werknemersverzekeringen genoemd. De loonsom per werknemer wordt voor deze verzekering gemaximeerd op € 100.000,-.

Loonwaarde

De door u in geld uitgedrukte waarde van het werk dat uw werknemer tijdens de re-integratieperiode verricht. Het maakt niet uit of hij dit werk bij u verricht of bij een ander. Ook als het gaat om aangepaste werkzaamheden of als uw werknemer de bedongen arbeid nog niet volledig of minder snel doet, is er sprake van loonwaarde.

No-riskstatus

Hiervan is sprake als een werknemer recht heeft op een no-riskpolis. De no-riskpolis is een regeling die bedoeld is om werkgevers te stimuleren om werknemers met een ziekte of handicap in dienst te nemen. Op basis van de no-riskpolis heeft de werknemer recht op een uitkering vanuit de Ziektewet als hij ziek wordt. In de beslissing over de WIA-uitkering leest u of uw werknemer recht heeft op de no-riskpolis. Uw werknemer hoeft de no-riskpolis niet aan te vragen, deze geldt automatisch. De no-riskpolis begint zodra uw werknemer bij u in dienst komt. De polis duurt maximaal vijf jaar. In bijzondere gevallen verlengt het UWV de periode met nog eens vijf jaar.

Online toepassing

Een website of webapplicatie die u gebruikt om de werknemersgegevens aan te leveren. Ook de ziek- en (deel)herstelmeldingen geeft u door via deze toepassing.

Toeslag

Het percentage waarmee de loonsom per maand of vier weken wordt vermeerderd. Deze toeslag is bedoeld voor die loonbestanddelen waarvoor u reserveringen maakt maar die niet bij de maandloonsom of 4-wekelijkse loonsom zijn inbegrepen, zoals vakantiegeld en een eventuele 13e en 14e maand. De toeslag zorgt ervoor dat er bij het berekenen van uw uitkering rekening wordt gehouden met die loonbestanddelen. U vindt het toeslagpercentage op uw polisblad.

Passende arbeid

Alle arbeid die in alle redelijkheid aan een arbeidsongeschikte werknemer kan worden opgedragen, gezien zijn arbeidsverleden, opleiding en aanwezige competenties. Arbeid die vanwege lichamelijke, geestelijke of sociale redenen niet van hem kan worden gevraagd is geen passende arbeid.

Premiepercentage

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

Re-integratie

Het begeleiden van arbeidsongeschikte werknemers zodat zij geheel of gedeeltelijk hun eigen werkzaamheden of andere passende werkzaamheden weer kunnen uitvoeren. Bij u of bij een andere werkgever.

U/uw

De verzekeringnemer, degene die het pakket en deze verzekering bij ons heeft afgesloten en staat vermeld op het polisblad.

UWV

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

Vervroegde IVA-uitkering

De Inkomensvoorziening Volledig Arbeidsongeschikten (IVA) is een onderdeel van de WIA. Wanneer direct al duidelijk is dat een werknemer niet meer kan werken, ook niet in de toekomst, kan er een vervroegde IVA-uitkering worden aangevraagd. De wachttijd van 104 weken hoeft dan niet eerst te worden doorlopen.

Verzekerde loonsom

De loonsom op jaarbasis van alle verzekerde werknemers samen (per werknemer maximaal € 100.000,-) plus de werkgeverslasten die u heeft meeverzekerd.

Verzekeringsjaar

Het verzekeringsjaar loopt van 1 januari tot en met 31 december.

VerzuimCoach

Uw aanspreekpunt voor de ondersteuning bij uw taken in het re-integratieproces voor uw arbeidsongeschikte werknemers en voor vragen over preventiediensten en werkhervatting.

VRA

Het team Verzuim en Re-integratie Advies is ons re-integratiebedrijf en ondersteunt u bij het re-integratieproces van uw arbeidsongeschikte werknemers. Dit team is voor u het aanspreekpunt in het kader van de re-integratie en draagt zorg voor de uitvoering ervan.

WAO

Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Werkdag

Tot werkdagen rekenen wij maandag tot en met vrijdag.

Werkgeverslasten

Dit zijn de premies werknemersverzekeringen die u aan de Belastingdienst moet betalen plus overige werkgeverslasten. Werkgeverslasten zijn bijvoorbeeld de werkgeverspremies voor de wettelijke werknemersverzekeringen, de premie Zorgverzekeringswet en door u te betalen pensioenpremies. U kunt een percentage van de loonsom aan werkgeverslasten meeverzekeren.

Werknemer

De persoon die een arbeidsovereenkomst met u heeft, en daardoor verplicht verzekerd is voor de WIA. Bij een arbeidsovereenkomst moet er een gezagsverhouding zijn. Daarom rekenen wij bijvoorbeeld directeuren-grotaandeelhouders niet tot de werknemers.

Wet BIG

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. Deze wet bevat regelingen op welke manier personen tot handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg bevoegd zijn.

Wet verbetering poortwachter

De wetgeving die werkgevers en werknemers verplicht om vanaf de eerste ziektedag actief te werken aan een zo spoedig mogelijke werkhervatting.

WIA

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen. Deze wet bevat regelingen die voorzien in een uitkering aan arbeidsongeschikte werknemers.

Wij/ons/onze

Goudse Schadeverzekeringen N.V., ook afgekort als De Goudse.