



Postbus 2705
6401 DE Heerlen
T 0900 - 369 33 33

Postbus 2296
5600 CG Eindhoven
T 0900 - 369 33 33

www.aevitae.com
info@aevitae.com

Verzekeringsvoorwaarden 2011 Aevitae WIA-excedentverzekering

AEV_WIA_Excedent 9401

Inhoud

	pag.		pag.
Begripsomschrijvingen	3	Wijziging van de verzekering	7
Artikel 1 Definities	3	Artikel 16 Wijziging van premie en/of voorwaarden	7
Artikel 2 Afkortingen	4	Artikel 17 Verplichtingen	8
Te verzekeren risico	4	Einde van de verzekering	8
Artikel 3 Strekking van de verzekering	4	Artikel 18 Einde van de verzekering	8
Artikel 4 Grondslag van de verzekering	4	Artikel 19 Onopzegbaarheid	8
Artikel 5 Aanmelding en acceptatie van werknemers	4	Pensioenwet	8
Artikel 6 Uitsluitingen	4	Artikel 20 Pensioenwet	8
Schade, schaderegeling en uitkering	5	Extra dekking	9
Artikel 7 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid	5	Artikel 21 Extra dienstverlening	9
Artikel 8 Vaststelling en berekening van de uitkering	6	Slotbepalingen	9
Artikel 9 Betaling van de uitkering	6	Artikel 22 Adres	9
Artikel 10 Vervaltermijn	6	Artikel 23 Verwerking persoonsgegevens	9
Artikel 11 Einde van de uitkering	6	Artikel 24 Toepasselijk recht en klachten	9
Artikel 12 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering	7	Terrorismedekking	10
Premie	7	Artikel 1 Begripsomschrijvingen	10
Artikel 13 Vaststelling van de premie	7	Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico	10
Artikel 14 Premie, betalingsachterstand en dekkingsopschorting	7	Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT	11
Artikel 15 Terugbetaling van de premie	7		

AEV_WIA_Excedent 9401



Artikel 1 Definities

- I Aanvullingsverzekering**
Het ten behoeve van de werknemer verzekerde aanvullende inkomensdeel, tot een op het polisblad vermeld percentage, boven op de WIA uitkering tot de maximum WIA loongrens.
- 2 Arbeidsongeschiktheid**
De ongeschiktheid tot het verrichten van arbeid tengevolge van ongeval of ziekte voor zover ontstaan tijdens de duur van de verzekering. De ongeschiktheid wordt aangenomen, indien de werknemer recht heeft op een WIA- uitkering of gedurende de eerste 2 jaar van de arbeidsongeschiktheid krachtens wettelijke bepalingen recht heeft op doorbetaling van het salaris.
- 3 Beschikking**
De beschikking, waarin het UWV aan de werknemer het recht op uitkering uit hoofde van de WIA, alsmede de omvang van de uitkering kenbaar maakt.
- 4 Dagloon**
Het dagloon zoals dat voor de berekening van de uitkering door het UWV wordt vastgesteld.
- 5 Deskundige dienst**
Een door de verzekeraar geaccepteerde persoon, groep personen of instelling met deskundige kennis over verzuimbegeleiding, -controle, re-integratie en preventie als bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet.
- 6 Eerste ziekte dag**
De dag waarop de werknemer wegens arbeidsongeschiktheid geen arbeid heeft verricht of zijn arbeid wegens arbeidsongeschiktheid heeft gestaakt.
- 7 Excedent gat**
Voor werknemers met een jaarsalaris boven de WIA loongrens kan bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid sprake zijn van een excedent gat. De grootte van het excedent gat bedraagt het verschil tussen enerzijds het jaarsalaris, vermenigvuldigd met het uitkeringspercentage en dekkingspercentage, en anderzijds het totaal van WGA uitkering, aanvullingsuitkering en excedent uitkering. Voorwaarde voor uitkering is dat de werknemer zijn resterende verdien capaciteit voldoende benut.
- 8 Excedent verzekering**
Het ten behoeve van de werknemer verzekerde aanvullende inkomensdeel bovenop de WIA uitkering, tot een op het polisblad vermeld percentage van het jaarsalaris, boven op de maximum WIA loongrens.
- 9 Gedeeltelijk arbeidsongeschikt**
Gedeeltelijk arbeidsongeschikt is diegene, die als rechtstreeks en objectief en medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek of bevalling slechts in staat is met arbeid ten hoogste 65% te verdienen van het maatmanloon per uur, maar die niet volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is, zoals door het UWV is vastgesteld.
- 10 Jaarsalaris**
Het totaal aan bruto jaarloon, dat de werknemer per kalenderjaar verdient, zijnde 12 maal het maandsalaris dan wel 52 maal het weksalaris, 13e maand en 8% vakantietoelage (kolom 8 van de (verzamel) loonstaat). Het maximaal te verzekeren salaris bedraagt € 175.000,-.
In geval van tijdelijke overeenkomsten dient dit omgerekend te worden naar een bedrag op jaarbasis.
- 11 Loonaanvulling**
De uitkering die na afloop van de loongerelateerde uitkering wordt verleend, als de gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer een inkomen verdient dat ten minste gelijk is aan 50% van zijn resterende verdien capaciteit.
- 12 Loongerelateerde uitkering**
Na afloop van een wachttijd van 104 weken, met inachtneming van het bepaalde in hoofdstuk 3 van de WIA heeft de werknemer in geval van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid, recht op een loongerelateerde uitkering. De hoogte hiervan is 70% van het verschil tussen het dagloon en het inkomen na intreden van de arbeidsongeschiktheid. De duur van de uitkering is afhankelijk van het arbeidsverleden.
- 13 Maatmanloon**
Het loon, dat wordt verdiend door iemand die niet arbeidsongeschikt is en die dezelfde opleiding en ervaring heeft als de werknemer. In het algemeen is dat het loon dat de verzekerde verdiende voordat er sprake was van arbeidsongeschiktheid.
- 14 Premievoet**
De verzekeringspremie uitgedrukt als percentage van het verzekerd bedrag.
- 15 Vervoluitkering**
De uitkering die na afloop van de loongerelateerde uitkering wordt verleend, als de gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer een inkomen verdient dat minder is dan 50% van zijn resterende verdien capaciteit.
- 16 Verzekeraar**
De in de polis genoemde verzekeraar of diens gevolmachtigde agent
- 17 Verzekerd bedrag:**
Het van het jaarsalaris afgeleide bedrag waarop de premie en de uitkering wordt gebaseerd.
- 18 Verzekeringnemer**
De werkgever die de verzekeringsovereenkomst met de verzekeraar heeft gesloten.
- 19 Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt**
Volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is diegene die als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, gebrek, zwangerschap of bevalling duurzaam slechts in staat is met arbeid ten hoogste 20% te verdienen van het maatmanloon per uur. Onder duurzaam wordt verstaan een medisch stabiele of verslechterende situatie of een medische situatie waarbij op lange termijn een geringe kans op herstel bestaat, zoals vastgesteld door het UWV.
- 20 Werknemer**
De werknemer die in dienst is of was (voor zover er nog uitkeringsverplichtingen bestaan op grond van deze verzekering) van de verzekeringnemer op basis van een arbeidsovereenkomst en gedurende zekere tijd tegen loon arbeid verricht, die als zodanig in de (verzamel)loonstaat staat vermeld, voor wie loonbelasting wordt afgedragen, die verzekerd is in de zin van de ZW en bij wiens arbeidsongeschiktheid uitkering wordt verleend, voor zover daarop op grond van deze voorwaarden recht bestaat.

Artikel 2 Afkortingen

- 1 IVA**
Regeling inkomensvoorziening volledig arbeidsongeschikten. Uit hoofde van deze voorziening wordt uitkering verstrekt aan werknemers die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn (80-100%).
- 2 UWW**
Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen, zoals bedoeld in de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen.
- 3 WGA**
Regeling werkherhating gedeeltelijk arbeidsongeschikten. Uit hoofde van deze regeling wordt uitkering verstrekt aan werknemers die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn met een minimum van 35%. 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 verdien capaciteit.
- 4 WIA**
Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen. Deze wet bestaat uit 2 delen; de regeling IVA en de regeling WGA.
- 5 ZW**
Ziektewet.

Artikel 3 Strekking van de verzekering

De verzekering heeft tot doel uitkering te verlenen als de werknemer wegens arbeidsongeschiktheid recht heeft op een WIA uitkering.

Artikel 4 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer en/of verzekerden aan de verzekeraar verstrekte opgaven en gedane verklaringen, onder meer in het aanvraagformulier, vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee één geheel uit te maken. Als verzekeringnemer en/of verzekerde een verkeerde of onware opgave doet, of geen mededelingen doet van feiten en/of omstandigheden waarvan hij weet of behoort te weten dat daar voor de verzekeraar de beslissing van afhangt of af kan hangen of, en zo ja, op welke voorwaarden hij de verzekering zal willen sluiten (artikel 7:928 BW), heeft de verzekeraar het recht de verzekering op te zeggen conform het bepaalde in artikel 7:929 BW danwel de hoogte van de uitkering of de voorwaarden aan te passen conform het bepaalde in artikel 7:930 BW.

Artikel 5 Aanmelding en acceptatie van werknemers

- 1** De verzekeringnemer verbindt zich de verplichtingen, voortvloeiende uit de toezeggingen van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen aan haar werknemers, ter verzekering aan te bieden aan de verzekeraar, welke laatste zich verplicht om deze verzekerden te accepteren met inachtneming van het in deze voorwaarden bepaalde.
- 2** Acceptatie van de te verzekeren werknemers geschiedt aan de hand van een door de verzekeringnemer af te geven validiteitsverklaring.
- 3** Minimaal dient 80% van alle in aanmerking komende werknemers deel te nemen.
- 4** De verzekeraar verbindt zich om de werknemers te aanvaarden die op de ingangsdatum van de verzekering volledig arbeidsongeschikt zijn. Arbeidsongeschikte werknemers kunnen ter verzekering worden aangeboden zodra er sprake is van volledig herstel en herhating van de normale werkzaamheden voor ten minste 30 dagen.
- 5** Nieuwe werknemers worden per de datum van indiensttreding meeverzekerd. Voor verzekering van het inkomen boven de WIA loongrens voor reeds bij verzekeringnemer in dienst zijnde werknemers geldt als ingangsdatum de datum waarop de loongrens wordt overschreden. Aanmelding dient bij de verzekeraar binnen 3 maanden na indiensttreding respectievelijk loongrensoverschrijding te geschieden. Als aanmelding niet binnen de gestelde termijn plaatsvindt, zal de acceptatie afhankelijk zijn van over te leggen medische waarborgen. De verzekeraar heeft hierbij het recht de verzekering te weigeren of een voorstel met bijzondere voorwaarden te doen.
- 6** Verhogingen van verzekerde bedragen wegens salarisverhogingen zullen tot maximaal 15% ten opzichte van het laatst bij de verzekeraar bekende salaris worden doorgevoerd. Voorwaarden hierbij zijn:
- dat een salariswijziging binnen 3 maanden aan de verzekeraar wordt gemeld;
 - dat de werknemer geen uitkering geniet;
 - dat de werknemer geen uitkering heeft genoten in een periode van een jaar voorafgaande aan de datum waarop de verhoging in moet gaan;
 - dat de werknemer in een periode van 180 dagen voorafgaande aan de datum waarop de verhoging in moet gaan niet gedurende een onafgebroken periode van 90 dagen voor het verrichten van de normale aan zijn beroep verbonden werkzaamheden geheel of gedeeltelijk ongeschikt is geweest tengevolge van ongeval of ziekte.

Artikel 6 Uitsluitingen

- 1** Geen uitkering wordt verleend voor arbeidsongeschiktheid, welke is ontstaan, bevorderd of verergerd:
- a door opzet of grove schuld van de verzekeringnemer of van een bij de uitkering belanghebbende;
- b hetzij direct, hetzij indirect door gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muiterij. Hieronder wordt verstaan:
- 1 Gewapend conflict**
Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruik makend van militaire machtsmiddelen, bestrijden. Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties.

2 Burgeroorlog

Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van een zelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

3 Opstand

Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

4 Binnenlandse onlusten

Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

5 Oproer

Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

6 Mouterij

Onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van de gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij zijn gesteld.

- 2 Er is geen recht op uitkering voor arbeidsongeschiktheid, welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties, onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve 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.
- 3 Er is geen recht op uitkering als de werknemer:
- a zich gedurende de arbeidsongeschiktheid schuldig maakt aan gedragingen die zijn genezing belemmeren of vertragen;
 - b zonder deugdelijke grond nalaat gevolg te geven aan een verzoek van de deskundige dienst, het UWV en/of verzekeraar om te verschijnen bij een geneeskundig onderzoek of als het geneeskundig onderzoek door toedoen van de werknemer niet kan plaatsvinden.
- 4 Eveneens is er geen recht op uitkering:
- a voor arbeidsongeschiktheid die is ontstaan voor de ingangsdatum van de verzekering;
 - b gedurende de periode dat de werknemer gedetineerd is. Dit betekent in elk geval geen recht op uitkering tijdens (voorlopige) hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling aan de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland;
 - c als verzekeringnemer en/of werknemer zijn wettelijke verplichtingen en/of één of meerdere in deze voorwaarden genoemde verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid, niet is nagekomen;
 - d als de verzekeringnemer nalaat het UWV te verzoeken om sanctie jegens de werknemer te treffen, als de werknemer niet of in onvoldoende mate meewerkt aan zijn spoedige re-integratie;
 - e als er op grond van de uitsluitingen geen recht op uitkering bij arbeidsongeschiktheid is, is er ook geen recht op uitkering uit de extra dekking.

Artikel 7 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

- 1 De verzekeringnemer en de werknemer zijn verplicht zich te houden aan alle wettelijke voorschriften, die van de verzekeraar over arbeidsongeschiktheid in het algemeen en die van arbeidsongeschiktheid van (de) werknemer(s) in het bijzonder.
- 2 De verzekeringnemer en/of werknemer is verplicht in geval van arbeidsongeschiktheid van de werknemer:
- a De verzekeraar en het UWV direct op de hoogte te brengen van de gehele of gedeeltelijke hervatting van de arbeid door de werknemer;
 - b binnen het kader van zijn mogelijkheden al het nodige te doen om te bewerkstelligen dat de werknemer, voor wie de verzekeraar uitkering verricht of mogelijk zal moeten verrichten, kan terugkeren in het arbeidsproces en erop toe te zien, dat de werknemer alles doet om zijn re-integratie te bevorderen;
 - c zijn wettelijke verplichtingen (zoals in lid 1 aangegeven) na te komen, zoals bijvoorbeeld de 42e weekmelding bij het UWV, het inschakelen van een deskundige dienst, het opstellen van een plan van aanpak, het aanleggen van een re-integratiedossier, het aanbieden van passende arbeid of het helpen bij het vinden van passend werk bij een andere werkgever;
 - d bij een geschil met de werknemer over de (mate van) arbeidsongeschiktheid of de mogelijkheden tot re-integratie een deskundigenoordeel aan te vragen bij het UWV. In zo'n geval is de verzekeringnemer verplicht binnen 5 dagen na het aanvragen van het deskundigenoordeel dit te melden bij de verzekeraar;
 - e zo spoedig mogelijk, doch in ieder geval binnen 3 maanden na de eerste ziektedag, aan de verzekeraar mededeling te doen van de ontstane arbeidsongeschiktheid op het daarvoor bestemde formulier van aangifte;
 - f er voor zorg te dragen dat een werknemer uiterlijk in de 21e maand van de arbeidsongeschiktheid een WIA beschikking aanvraagt;
 - g alle gegevens die voor het vaststellen van het recht op uitkering op grond van deze verzekering door de verzekeraar noodzakelijk worden geacht, waaronder de uitkeringsbescheiden van de WIA, te (doen) verstrekken aan de verzekeraar of aan door haar aangewezen medische en andere deskundigen en daartoe de nodige machtigingen te verlenen. Voorts geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn, te verzwijgen, of deze onjuist of onvolledig weer te geven.
- 3 Geen recht op uitkering bestaat als verzekeringnemer en/of werknemer zijn in dit artikel genoemde verplichtingen niet of niet tijdig is nagekomen en daardoor de belangen van de verzekeraar heeft geschaad.

Artikel 8 Vaststelling en berekening van de uitkering

- 1 Bij het vaststellen van de uitkering richt de verzekeraar zich onder andere naar de beschikking van het UWV waarbij verzekeringnemer is aangesloten.
- 2 Indien uit het polisblad blijkt dat een stijgende uitkering is overeengekomen, zal de eerste stijging ingaan op de eerste januari, volgend op de ingangsdatum van de uitkering door de verzekeraar, en vervolgens, zolang er een uitkering door de verzekeraar plaatsvindt, samengesteld stijgen op de eerste januari van elk jaar met het op het polisblad vermelde percentage.
- 3 De verzekeraar houdt bij de vaststelling en betaling van de uitkering rekening met de door het UWV aan de werknemer opgelegde maatregelen en boetes.
- 4 De uitkering voor de aanvullings- en de excedent verzekering wordt berekend door het uitkeringspercentage van de verzekeraar te vermenigvuldigen met het verzekerd bedrag.
Het uitkeringspercentage van de verzekeraar is gebaseerd op het arbeidsongeschiktheidspercentage zoals door het UWV wordt aangegeven in de beschikking.

Per arbeidsongeschiktheidsklasse varieert het uitkeringspercentage volgens onderstaand schema:

Restverdiencapaciteit	Arbeidsongeschiktheid	Uitkering
0-20%	80-100%	100%
20-35%	65-80%	72,5%
35-45%	55-65%	60%
45-55%	45-55%	50%
55-65%	35-45%	40%

Indien en voor zolang de verzekerde een uitkering uit de WGA en deze verzekering ontvangt, wordt voor de betreffende verzekerde vrijstelling van premiebetaling verleend evenredig aan het arbeidsongeschiktheidspercentage zoals vermeld in dit artikel. Deze premievrijstelling gaat in op de datum dat de WGA-uitkering ingaat c.q. wijzigt, conform de UWV-beschikking.

- 5 Als er sprake is van een excedent gat zoals beschreven in artikel 1 lid 8 zal de uitkering uit hoofde van de excedent verzekering zoals omschreven in artikel 8 lid 4 worden verhoogd met het excedent gat. De berekening van de excedent gat uitkering is als volgt:

$$\frac{((\text{jaarsalaris} \times \text{uitkeringspercentage}) \times \text{overeengekomen dekkingspercentage})}{\text{minus}} \\ (\text{WGA uitkering} + \text{uitkering excedentverzekering} + \text{uitkering aanvullingsverzekering}).$$

- 6 Per dag bedraagt de uitkering 1/365 deel van het verzekerd bedrag. De berekening van de door de verzekeraar uit te keren termijn gebeurt telkens over een periode van 1 maand.
- 7 Door veranderingen in de sociale wetgeving kan de omvang en de duur van het recht op uitkering niet toenemen.

Artikel 9 Betaling van de uitkering

De verzekeraar betaalt de (aan de verzekeringnemer) uit te keren bedragen per maand achteraf.

Artikel 10 Vervaltermijn

Ieder recht van de verzekeringnemer ten opzichte van de verzekeraar ter zake van een vordering vervalt na het verstrijken van zes maanden, nadat de verzekeraar, hetzij door afwijzen van een vordering, hetzij door (een aanbod van) betaling bij wijze van finale afdoening een definitief standpunt heeft ingenomen. Alleen als de verzekeringnemer binnen zes maanden het standpunt van de verzekeraar inhoudelijk schriftelijk heeft aangevochten en dit aan de verzekeraar heeft kenbaar gemaakt, kan er sprake blijven van het recht op uitkering.

Artikel 11 Einde van de uitkering

De uitkering voor een arbeidsongeschikte werknemer eindigt:

- a op de dag dat de werknemer niet langer arbeidsongeschikt is in de zin van de polisvoorwaarden.
- b op de dag dat de WIA uitkering voor de werknemer eindigt;
- c op de dag waarop deze verzekering eindigt als gevolg van:
 - het niet nakomen van de verplichtingen voortvloeiende uit deze overeenkomst en/of uit relevante wet- en regelgeving waardoor de belangen van de verzekeraar zijn geschaad;
 - surséance van betaling;
 - faillissement;
 - wanbetaling;
 - het bereiken van de overeengekomen eindleeftijd van de werknemer;
 - het opzettelijk (laten) verstrekken van onjuiste of onware gegevens door werknemer en/of verzekeringnemer;
- d 1 maand na de dag van overlijden van de werknemer;
- e als de verzekeringnemer en/of werknemer de belangen van de verzekeraar heeft geschaad door zijn verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid als genoemd in artikel 7 niet na te komen.

Artikel 12 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Als deze verzekering eindigt om een andere reden dan genoemd in artikel 11, blijven de rechten ten gevolge van al voor het einde van de verzekering ingetreden arbeidsongeschiktheid bestaan met dien verstande, dat daarna:

- a de uitkering uitsluitend geschiedt naar de voorwaarden van de WIA en deze polisvoorwaarden, zoals deze gelden onmiddellijk voorafgaande aan de dag waarop de verzekering eindigt;
- b een wijziging in uitkering alleen in aanmerking wordt genomen voor zover dit het gevolg is van een verlaging van het arbeidsongeschiktheidspercentage;
- c de op de verzekeringnemer en werknemer rustende verplichtingen, zoals bedoeld in artikel 7, zolang er recht op uitkering bestaat, onveranderd van toepassing blijven.

Artikel 13 Vaststelling van de premie

- 1 Het op het polisblad vermelde premiebedrag is een voorschotpremie. Aan het begin van het kalenderjaar wordt de premie voor dat jaar berekend aan de hand van de door en/of namens verzekeringnemer te verstrekken opgaven en verklaringen. Na afloop van het kalenderjaar wordt de definitieve premie vastgesteld en verrekend met de voorschotpremie.
- 2 Jaarlijks heeft verzekeraar de mogelijkheid om de premievoet opnieuw vast te stellen aan de hand van de gerealiseerde WIA instroom- en schadecijfers over het voorafgaande kalenderjaar en de samenstelling van het personeelsbestand naar leeftijd, geslacht, werkzaamheden en arbeidsverleden.
Als de premievoet ten opzichte van het afgelopen kalenderjaar met meer dan 15% toeneemt, heeft verzekeringnemer het recht een dergelijke verhoging te weigeren, in welk geval verzekeringnemer het recht heeft de verzekering binnen 30 dagen na ontvangst van een dergelijke mededeling tussentijds schriftelijk te beëindigen. In dat geval wordt de verzekeringsovereenkomst geacht te zijn beëindigd op de eerste dag van de kalendermaand nadat de desbetreffende mededeling van verzekeringnemer door de verzekeraar is ontvangen. In geval van weigering zal de premievoet voor de resterende looptijd van de verzekering worden vastgesteld op 115% van de laatst berekende premievoet.

Artikel 14 Premie, betalingsachterstand en dekkingsopschorting

- 1 De premie is voor aanvang van de dekkingsperiode verschuldigd.
- 2 Als de verzekeringnemer in gebreke blijft tijdig aan zijn verplichtingen te voldoen, zal de verzekeraar de dekking opschorten of beëindigen. In die gevallen blijft de verzekeringnemer verplicht de tot de einddatum van de verzekering, maar uiterlijk tot 3 jaar na opschorting, verschuldigde premie en kosten te voldoen.
- 3 Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten die door de verzekeraar worden gemaakt ter incasso van de achterstallige betalingen en de daarop betrekking hebbende wettelijke renten, komen voor rekening van de verzekeringnemer.
- 4 De dekking wordt in het geval van opschorting weer van kracht op de dag volgend op die waarop de gehele betalingsachterstand en de kosten door de verzekeraar zijn ontvangen. Gevallen van arbeidsongeschiktheid, ontstaan op of na de dag waarop de dekkingsopschorting van kracht werd, blijven echter uitgesloten van dekking.
- 5 De verzekeraar heeft de bevoegdheid de door haar verschuldigde uitkeringen aan de verzekeringnemer te verrekenen met openstaande premie-termijnen.
- 6 De verzekeringnemer is niet bevoegd de aan hem verschuldigde uitkeringen te verrekenen met openstaande premie-termijnen, behalve met uitdrukkelijke voorafgaande toestemming van de verzekeraar.

Artikel 15 Terugbetaling van de premie

Behalve bij opzegging door de verzekeraar wegens het opzettelijk verstrekken van onjuiste of onware gegevens, wordt bij tussentijdse beëindiging restitutie van betaalde premie verleend over de periode, dat de verzekering niet meer van kracht is.

Artikel 16 Wijziging van premie en/of voorwaarden

- 1 De verzekeraar heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot die groep, dan is de verzekeraar gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel op een door haar te bepalen datum.
- 2 De verzekeraar mag de premie en/of voorwaarden wijzigen in het geval dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar wordt beïnvloed door een wijziging van bestaande sociale verzekeringen of voorzieningen en/of door invoering van nieuwe sociale verzekeringen en/of voorzieningen.
- 3 Voor de verzekering onder welke een uitkering wordt gedaan, zal de wijziging van de premie plaatsvinden op een door de verzekeraar bepaalde datum. De wijziging van de voorwaarden zal voor die werknemers die op dat moment arbeidsongeschikt zijn eerst van kracht worden, zodra zij voor ten minste 4 weken volledig arbeidsgeschikt zijn.
- 4 Verzekeringnemer wordt door de verzekeraar van deze wijziging(en) in kennis gesteld en wordt geacht hiermee uitdrukkelijk in te stemmen. Alleen als hij binnen de in de kennisgeving genoemde termijn heeft bericht niet met de voorgestelde wijziging akkoord te gaan, vervalt deze verzekering per de datum als genoemd in de door de verzekeraar aan de verzekeringnemer verzonden kennisgeving. De mogelijkheid tot opzegging van de verzekering geldt niet als:
 - a de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
 - b de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
 - c de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt;
 - d de wijziging van de premie voortvloeit uit de jaarlijkse premieaanpassing als bedoeld in artikel 13 lid 2, behalve als de verhoging het daarin genoemde percentage overschrijdt.

Artikel 17 Verplichtingen

- 1** De verzekeringnemer is verplicht de verzekeraar direct kennis te geven wanneer:
 - a de verzekeringnemer dusdanige bedrijfsactiviteiten gaat ontplooiën, waardoor een duidelijk verhoogd risico op arbeidsongeschiktheid ontstaat;
 - b de bedrijfsvoering ingrijpend wijzigt, door bijvoorbeeld acquisitie van bedrijven of het afstoten van bedrijfsonderdelen;
 - c de verzekeringnemer zijn activiteiten zodanig wijzigt dat hij wordt ingedeeld in een andere sector of ander sectoronderdeel, zoals omschreven in artikel 95 van de Wet financiering sociale verzekeringen;
 - d surséance van betaling wordt aangevraagd, verzekeringnemer in staat van faillissement wordt gesteld, er een beroep wordt gedaan op de wet op de schuldsanering of als deze wet op verzekeringnemer van toepassing wordt verklaard, de feitelijke uitvoering van het bedrijf beëindigd wordt;
 - e in de voornoemde gevallen heeft de verzekeraar het recht om nadere informatie te eisen, andere voorwaarden te stellen, de premie te wijzigen, of de verzekering te beëindigen. Als de verzekeringnemer met de eventuele verhoging van de premie en/of wijziging van de voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen 1 maand na ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal dan worden beëindigd per de datum waarop de verzekeraar de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.
- 2** Verzekeringnemer is verplicht om bij aanvang van ieder kalenderjaar, maar in ieder geval voor 1 maart, een opgave te verstrekken van de salarisgegevens van de werknemers. En, als de verzekeraar daarom verzoekt, tevens een opgave te doen van de samenstelling van het personeelsbestand naar leeftijd, geslacht, salaris, beroep en arbeidsverleden en de sectorindeling van het bedrijf.

Artikel 18 Einde van de verzekering

- 1** Behalve wat er elders nog in deze voorwaarden omtrent opzegging en beëindiging van de verzekering staat vermeld, eindigt de verzekering in ieder geval:
 - a op de contractsvervaldatum, op voorwaarde dat de verzekeringnemer uiterlijk 2 maanden voor deze datum per een aan de verzekeraar verzuurde brief, deze verzekering heeft opgezegd;
 - b op een door de verzekeraar te bepalen datum in het geval dat de verzekeringnemer en/of werknemer onjuiste of onware gegevens hebben verstrekt of hebben laten verstrekken;
- 2** Als de verzekering door de verzekeringnemer of door de verzekeraar wordt beëindigd, geschiedt zulks onverminderd de rechten ter zake reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid als nader omschreven in artikel 12;
- 3** De dekking voor een werknemer eindigt automatisch:
 - a bij het verbreken van het dienstverband, onverminderd de rechten van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid;
 - b zodra de werknemer de overeengekomen eindleeftijd bereikt of eerder wordt gepensioneerd;
 - c de werknemer toetreedt tot een (deeltijd) VUT-regeling;
 - d op de dag van overlijden van de werknemer;
 - e zodra een werknemer niet meer onder de bepalingen van de ZW valt;
 - f verzekeringnemer failliet wordt verklaard of surséance van betaling wordt verleend en dientengevolge de premiebetaling wordt gestaakt.

Artikel 19 Onopzegbaarheid

Van de zijde van de verzekeraar is deze verzekering onopzegbaar, behalve in de gevallen die uitdrukkelijk in deze voorwaarden zijn genoemd.

Artikel 20 Pensioenwet

- 1** In het kader van de Pensioenwet geldt het volgende:
- 2** Voor de toegezegde aanspraken welke voortvloeien uit deze verzekeringsovereenkomst, is de verzekerde als begunstigde aangewezen.
- 3** Verzekeringnemer kan de met de pensioentoezegging corresponderende rechten, welke uit de verzekeringsovereenkomst voortvloeien, niet afkopen, belenen of in pand geven en in het algemeen generlei handeling verrichten, waardoor ter zake van die rechten een ander dan de begunstigde enige aanspraak zou worden verleend.
- 4** Verzekeringnemer kan de rechten, welke voor hem uit deze verzekeringsovereenkomst voortvloeien niet overdragen aan een ander dan de verzekerde zelf.
- 5** De verzekerde kan de met de pensioentoezegging corresponderende rechten, welke voortvloeien uit de verzekeringsovereenkomst, niet overdragen, afkopen, belenen of in pand geven en kan in het algemeen generlei handeling verrichten, waardoor ter zake van die rechten aan een andere persoon dan de begunstigde enige aanspraak zou worden verleend, met dien verstande, dat een en ander wel is toegestaan, voor zover beslag op pensioen of een aanspraak op pensioen krachtens enig wettelijk voorschrift geoorloofd is.
- 6** Verzekeraar licht de verzekerde desgevraagd in omtrent de aanspraken welke door verzekerde aan deze verzekering kunnen worden ontleend, tenzij verzekeringnemer de verzekerde zelf ter zake informeert.
- 7** Verzekeraar verstrekt aan de verzekerde bij de aanvang van de verzekering een bewijsstuk ter zake van de bestaande aanspraken.
- 8** Verzekeraar verstrekt ten behoeve van elke verzekerde aan verzekeringnemer voor het eerst per de ingangsdatum van deze verzekering en vervolgens jaarlijks, alsmede desgevraagd aan verzekerde, een schriftelijke opgave van de hoogte van het voor de desbetreffende verzekerde geldende verzekerd bedrag.

Artikel 21 Extra dienstverlening

- 1** Ondersteuning en advisering door Keerpunt bij re-integratie, het opzetten van een verzuimbeleid en hulp bij verzuimpreventie en conflicten tussen werkgever en werknemer;
- 2** Hulp bij het zoeken naar een vervangend arbeidskracht en herplaatsingsmogelijkheden voor een arbeidsongeschikte werknemer;
- 3** Verzekeringnemer kan bij Keerpunt kosteloos informatie en advies verkrijgen met betrekking tot vragen die verband houden met verzuimbeheersing en re-integratie. Daarnaast kan verzekeringnemer voor de uitvoering van het Plan van Aanpak en het casemanagement een beroep doen op Keerpunt.

Artikel 22 Adres

Kennisgevingen door de verzekeraar aan de verzekeringnemer gebeuren rechtsgeldig aan diens laatst bij de verzekeraar bekende adres.

Artikel 23 Verwerking persoonsgegevens

De bij de aanvraag of wijziging van de verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door de verzekeraar verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en/of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand.

Artikel 24 Toepasselijk recht en klachten

- 1** Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing.
- 2** Klachten die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van deze verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:
 - a Afdeling Klachtenmanagement van Aevitae B.V.; de klacht kan schriftelijk onder vermelding van naam, adres en polisnummer van verzekeringnemer gericht worden aan Aevitae B.V., t.a.v. Afdeling Klachtenmanagement, Postbus 2705, 6401 DE Heerlen;
 - b Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, telefoon (070) 333 89 99; binnen dit instituut zijn werkzaam de Ombudsman Schadeverzekering, de Ombudsman Levensverzekering en de Raad van Toezicht Verzekeringen;
 - c De bevoegde rechter, als verzekeringnemer geen gebruik wil maken van andere personen of instanties, of in het geval hij de behandeling door, of uitspraak van deze personen of instanties onbevredigend vindt.

Terrorismedekking

bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT)

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt – voor zover niet anders blijkt – verstaan onder:

- 1 Terrorisme:**
Gewelddadige handelingen en/of gedragingen – begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
- 2 Kwaadwillige besmetting:**
Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
- 3 Preventieve maatregelen:**
Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of – als dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.
- 4 Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT):**
Een door het Verbond van Verzekeraars in Nederland opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekeringsmaatschappij kunnen worden ondergebracht.
- 5 Verzekeringsovereenkomsten:**
- Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1.1 van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
 - Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland of, als verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
 - Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland of, als verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- 6 In Nederland toegelaten verzekeraars:**
Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 1** Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar voor iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar voor die aanspraak ontvangt onder de herverzekeringsmaatschappij voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw, vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw.
- Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.
- 2** De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.
- 3** In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars, zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres. Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

- 1** Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment, waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 2** De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 3** Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 4** De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld, dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit clauseblad wordt beschouwd.

