



quantum leben

Quantum Leben AG | Städtle 18 | 9490 Vaduz | Liechtenstein

Polisvoorwaarden

Ziektewet Eigenrisicodrager 2027

Code: QL- ZW-ERD 2027

De ZW Eigenrisicodrager verzekering heeft als doel een uitkering te verlenen voor ziektewetuitkeringen die u als eigenrisicodrager moet betalen voor een arbeidsongeschikte werknemer.

Op het polisblad en in de polisvoorwaarden staat vermeld wat u precies verzekert en wat de rechten en plichten zijn van zowel ons als administrateur en u als verzekeringnemer.

1	DEFINITIES.....	3
2	DE GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING	6
3	DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING	6
4	UITSLUITINGEN	7
5	PREMIE.....	8
6	RECHT OP EEN UITKERING	10
7	HOOGTE UITKERING	11
8	DUUR UITKERING	11
9	EINDE UITKERING.....	12
10	VERPLICHTINGEN BIJ ARBEIDSONGESCHIKTHEID	13
11	WIJZIGINGEN IN UW SITUATIE	14
12	TUSSENTIJDSE WIJZIGINGEN VAN DE VERZEKERING.....	16
13	FRAUDE	17
14	ADRESWIJZIGINGEN, CORRESPONDENTIE EN VERWERKING PERSOONSGEGEVENS	17
15	KLACHTEN.....	18
16	TOEPASSELIJK RECHT	18

1 DEFINITIES

In deze voorwaarden verstaan wij onder:

1.1 **Administrateur / wij / ons**

De gevolmachtigde partij, zoals staat vermeld op uw polisblad, die namens de verzekeraar optreedt als vertegenwoordiger.

1.2 **AOW-leeftijd**

De leeftijd die volgens de Algemene Ouderdomswet (AOW) geldt als de pensioengerechtigde leeftijd.

1.3 **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.

1.4 **Arbeidsongeschikt/ arbeidsongeschiktheid**

Een werknemer wordt als arbeidsongeschikt beschouwd indien dit het geval is in de zin van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). De arbeidsongeschiktheid begint op de eerste ziekte dag. Periodes van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen, met een onderbreking van minder dan vier weken, worden door ons beschouwd als één aaneengeschaalde arbeidsongeschiktheid.

1.5 **Arbodienst**

Een arbodienst als bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet, opgenomen in het Register van gecertificeerde arbodiensten en overige arbodienstverleners die door ons en verzekeraar zijn toegestaan. Voor dienstverlening in het kader van de Ziektewet beschikt de arbodienst aantoonbaar over specifieke kennis en ervaring met Ziektewetbegeleiding en -casemanagement.

De arbodienst helpt u bij:

- de begeleiding en re-integratie van (ex-)werknemers die onder uw eigenrisicodragerschap voor de Ziektewet vallen;
- de uitvoering van het Ziektewetcasemanagement;
- het naleven en bewaken van de wettelijke verplichtingen en termijnen die gelden voor ZW-ERD; en
- de daarvoor benodigde dossieropbouw en, waar van toepassing, communicatie met het UWV.

1.6 **Bedrijfsarts**

Een bedrijfsarts is een medisch specialist op het gebied van werk en gezondheid. Hij of zij is gespecialiseerd in medische zaken en werk, en beoordeelt of iemand kan werken of niet. Een bedrijfsarts is erkend en geregistreerd in het BIG-register, en heeft verschillende bevoegdheden. Iedere werkgever is verplicht om een bedrijfsarts te hebben.

1.7 **Contractperiode**

De vooraf overeengekomen duur van de verzekeringsovereenkomst. Dit is de tijd tussen de ingangsdatum en de contractvervaldatum. Gedurende deze periode gelden de polisvoorwaarden en is de verzekering actief, tenzij deze tussentijds wordt gewijzigd of beëindigd.

1.8 **Contractvervaldatum**

De datum waarop de verzekeringsovereenkomst eindigt, tenzij deze wordt verlengd. De vooraf overeengekomen einddatum van de verzekeringsovereenkomst. Dit is de datum waarop de looptijd van de verzekering afloopt. Tot deze datum is de verzekering van kracht en gelden de polisvoorwaarden, tenzij de overeenkomst tussentijds wordt gewijzigd of beëindigd. De contractvervaldatum staat vermeld op uw polisblad. Wij verlengen de verzekering automatisch, tenzij anders is afgesproken.

1.9 Eerste ziektedag

De dag waarop de werknemer vanwege ziekte de bedongen arbeid niet kan verrichten, of het werk tijdens werktijd staakt. Op deze dag begint de wachttijd voor de WIA. Periodes van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen, met een onderbreking van vier weken of minder, worden door ons beschouwd als één aaneengeschaalde arbeidsongeschiktheid.

1.10 Fraude

Fraude is het opzettelijk en/of op oneigenlijke gronden of wijze (trachten te) verkrijgen van een uitkering waarop op basis van de verzekering geen recht bestaat, dan wel het (trachten te) afsluiten van deze verzekering door het verstrekken van onjuiste of onvolledige gegevens.

1.11 Loon begrippen

Er zijn diverse aanduidingen van loon die van belang zijn voor de voorwaarden van deze verzekering. Hieronder worden deze beschreven.

1.11.1 Verzekerde loonsom

Het totaalbedrag van het gemaximeerd SV-loon van alle werknemers die onder deze verzekering vallen.

1.11.2 SV-loon (Sociale Verzekeringsloon)

Dit is het loon waarover premies voor sociale verzekeringen worden berekend en bestaat uit onder andere brutoloon, vakantiegeld, toeslagen zoals ploegen- of regelmatigheidstoelage, bonussen, winstuitkeringen, overwerkvergoeding, bijtelling van de auto van de zaak.

Niet inbegrepen in het SV-loon zijn onder andere onbelaste reiskostenvergoeding, onkostenvergoedingen, pensioenbijdrage van werknemer en/of werkgever.

1.11.3 Gemaximeerd SV-loon

Dit is het SV-loon dat is gemaximeerd op het wettelijk maximumdagloon dat op 1 januari en 1 juli van elke kalenderjaar wordt vastgesteld door minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW).

1.12 Premiepercentage

Dit is het percentage dat wij berekenen op basis van de bij ons bekende informatie. Dit betreft onder meer de volgende gegevens:

- Uw bedrijfsactiviteit volgens uw inschrijving bij de Kamer van Koophandel;
- De specificatie van uw werknemers zoals de geboortedata en het inkomen;
- De loonsom;
- Uw verzuimpercentage over voorgaande jaren en uitkeringen die u hiervoor ontving;
- Verzuimcijfers op basis van alle verzekeringen van verzekeraar;
- Ziekteverzuim en ontwikkelingen in uw sector en/of op landelijk niveau.

Met het premiepercentage wordt de premie berekend door dit te vermenigvuldigen met de verzekerde loonsom.

1.13 Re-integratie

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

1.14 Schadeverzekering

Deze verzekering vergoedt WGA-uitkering van arbeidsongeschikte werknemers die aan u als eigenrisicodragers worden toegerekend. De uitkering is afhankelijk van onder andere het inkomen van de werknemer vóór de eerste ziektedag en de mate van arbeidsongeschiktheid en is nooit hoger dan de daadwerkelijke schade.

Daarom is deze verzekering een schadeverzekering.

1.15 UWV

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

1.16 Verzekeraar

Quantum Leben AG, gevestigd te Vaduz, Liechtenstein.

1.17 Werknemer

Hieronder worden verstaan:

- Werknemers met een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde of bepaalde tijd die op de ingangsdatum van de verzekering bij u in dienst zijn, of na de ingangsdatum bij u in dienst treden en u dit binnen één maand na de datum van indiensttreding aan ons heeft gemeld;
- Oproepkrachten;
- Werknemers die op de ingangsdatum, of de datum van indiensttreding, voldeden aan de voorwaarden van deze verzekering.

DGA

Een directeur-grotaandeelhouder (DGA) als bedoeld in de Regeling aanwijzing directeur grotaandeelhouder 2016 kan niet worden meeverzekerd.

Statutair bestuurder (met of zonder aandelenbelang)

Een statutair bestuurder die geen DGA is in de zin van de Regeling aanwijzing directeur grotaandeelhouder 2016, kan worden meeverzekerd als:

- hij een arbeidsovereenkomst heeft;
- hij verplicht verzekerd is voor de werknemersverzekeringen;
- hij geen zelfstandige of feitelijk doorslaggevende invloed heeft op het eigen ontslag, het loon, de arbeidsvoorwaarden, de eigen ziekmelding, de verzuimbegeleiding of de re-integratie; en
- zijn verzuimbegeleiding en re-integratie worden aangestuurd en gecontroleerd door een persoon of orgaan waarop hij geen doorslaggevende invloed kan uitoefenen.

Familieleden

Een echtgenoot, levenspartner of bloed- of aanverwant tot en met de derde graad van een DGA of statutair bestuurder kan alleen worden meeverzekerd als voor ieder familielid afzonderlijk ten minste drie andere werknemers zijn verzekerd die niet onder deze familiebegrip vallen.

Beperkte dekking

Voor:

- een statutair bestuurder die voldoet aan de hiervoor genoemde voorwaarden; en
- een familielid van een DGA of statutair bestuurder die zelf een direct of indirect aandelenbelang in de verzekeringnemer heeft;

geldt dat:

- maximaal 50% van het verzekerde jaarloon is gedekt;
- de uitkering maximaal € 50.000 per verzekerde persoon per verzekeringsjaar bedraagt;
- en arbeidsongeschiktheid als gevolg van psychische klachten niet is gedekt.

1.18 Verzekeringnemer/ u / uw

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

1.19 Verzekeringsjaar

Een kalenderjaar waarin de verzekering dekking biedt. Indien de verzekering ingaat op een andere dag dan 1 januari dan wordt voor dat kalenderjaar de periode gerekend van de ingangsdatum tot en met 31 december gezien als verzekeringsjaar.

1.20 Ziektewetuitvoerder

De organisatie die voor u de uitvoering van de ziektewet verzorgt.

1.21 Wachtijd WIA

De periode tussen de eerste ziekte dag en het moment waarop de werknemer recht krijgt op een WIA-uitkering.

2 DE GRONDSLAG VAN DE VERZEKERING

2.1 De informatie die u ons geeft bij de aanvraag van de verzekering (mededelingsplicht)

Bij de aanvraag van de verzekering stellen wij verschillende vragen. U bent wettelijk verplicht om deze naar waarheid en volledig te beantwoorden. Op basis van uw antwoorden komt de overeenkomst tot stand.

Als u onze vragen onjuist of onvolledig beantwoordt en wij de verzekering bij de juiste antwoorden niet zouden hebben geaccepteerd, of alleen onder andere voorwaarden of een hogere premie, dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- Uitkeringen en/of vergoedingen uit deze verzekering verlagen, beëindigen of weigeren;
- Al betaalde uitkeringen en/of vergoedingen geheel of gedeeltelijk terugvorderen;
- De premie en/of voorwaarden van de verzekering wijzigen;
- De verzekering beëindigen. Dit doen alleen wij als u opzettelijk onjuiste antwoorden heeft gegeven, of als wij de verzekering bij de juiste antwoorden niet zouden hebben geaccepteerd.

2.2 Te verwachten arbeidsongeschiktheid van een werknemer

Raakt een werknemer binnen zes maanden na de start van de verzekering of van het dienstverband arbeidsongeschikt? En was de gezondheidstoestand bij de start van de verzekering of het dienstverband zodanig dat u de arbeidsongeschiktheid had kunnen verwachten? Dan kunnen wij de uitkering tijdelijk of blijvend, geheel of gedeeltelijk, weigeren.

Als u direct voorafgaand aan de ingangsdatum van deze verzekering al WGA-eigenrisicodragers was voor de uitkering van een werknemer en daarvoor verzekerd was, is bovenstaande bepaling niet van toepassing. Dit geldt echter wel altijd voor nieuwe werknemers.

3 DUUR EN EINDE VAN DE VERZEKERING

3.1 Wat is de duur van uw verzekering?

De verzekering heeft een contractperiode zoals vermeld op het polisblad.

- Als de verzekering op 1 januari ingaat, start de contractperiode op die datum;
- Als de verzekering op een andere dag dan 1 januari ingaat, dan vangt de contractperiode aan op de ingangsdatum en eindigt aan het eind van de contractperiode zoals vermeld op het polisblad, gerekend vanaf 1 januari van het kalenderjaar volgend op de ingangsdatum.

Na afloop van deze periode wordt de verzekering automatisch verlengd met telkens 12 maanden, tenzij anders is afgesproken.

3.2 Wanneer kunt u uw verzekering opzeggen?

U kunt de verzekeringsovereenkomst opzeggen:

- Binnen één maand na de afgiftedatum van het eerste polisblad. In dat geval storten wij de betaalde premie terug;
- Per de contractvervaldatum. Uw opzegging moet dan uiterlijk één maand vóór de contractvervaldatum door ons zijn ontvangen;
- Dagelijks, met een opzegtermijn van één maand, nadat de verzekering na de eerste contractperiode automatisch is verlengd met 12 maanden;
- Nadat wij u hebben geïnformeerd over een verhoging van het premiepercentage voor een nieuw verzekeringsjaar zoals vermeld in de artikelen 5.2 en 12.

U kunt per e-mail opzeggen.

3.3 Wanneer kunnen wij uw verzekering opzeggen?

We kunnen uw verzekering niet zomaar opzeggen, ook niet per de contractvervaldatum. Wij mogen de verzekering wel beëindigen als voortzetting van de overeenkomst redelijkerwijs niet van ons kan worden verwacht, in de volgende situaties:

- U houdt zich niet aan uw verplichtingen;
- U heeft bij de aanvraag onjuiste of onvolledige informatie verstrekt over uw situatie, en wij zouden de verzekering niet hebben geaccepteerd als wij de juiste informatie hadden gehad;
- U pleegt fraude of misleidt ons opzettelijk. Zie artikel 15;
- U betaalt de premie niet volledig, niet op tijd of weigert te betalen. Zie artikel 5.4;
- Het risico binnen uw bedrijf wijzigt. Zie artikel 11;
- Wij op grond van de Sanctiewet 1977 geen zakelijke relatie met u mogen hebben. Deze wet verbiedt ons zaken te doen of uitkering te verstrekken aan personen of organisaties die op basis van (inter)nationale regelgeving op een sanctielijst staan;
- De wetgeving op het gebied van de sociale verzekeringen, of de uitvoering daarvan, zodanig wordt gewijzigd dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht van ons wordt geraakt.

Tenzij tegenover ons is gehandeld met opzet tot misleiding, nemen wij hierbij een opzegtermijn van twee maanden in acht.

3.4 Wanneer vervalt de verzekering automatisch?

De verzekering eindigt automatisch in bepaalde situaties. Welke dat zijn, leest u in artikel 11.2.

4 UITSLUITINGEN

In sommige gevallen is er sprake van arbeidsongeschiktheid, maar biedt de verzekering geen dekking. Dit noemen we uitsluitingen. Hieronder leest u in welke situaties de verzekering niet uitkeert.

4.1 Opzet of roekeloosheid

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

4.2 Detentie

De verzekering biedt geen dekking en er is geen recht op een uitkering gedurende de periode dat de werknemer in Nederland of daarbuiten:

- In voorlopige hechtenis zit; en/of
- Een maatregel Terbeschikkingstelling (tbs) opgelegd heeft gekregen; en/of
- Een gevangenisstraf uitzit.

Ook is er geen dekking als de ziekte of arbeidsongeschiktheid in deze periode is ontstaan.

4.3 Eerste ziektedag voor ingangsdatum

Er is geen dekking voor arbeidsongeschiktheid waarbij de eerste ziektedag van de werknemer ligt voor de ingangsdatum van deze verzekering.

4.4 Onbetaald verlof

Er is geen dekking voor arbeidsongeschiktheid binnen een periode van onbetaald verlof.

4.5 Bedrijfsovername

Er is geen dekking als de arbeidsongeschikte werknemer door een (gedeeltelijke) bedrijfsovername bij u in dienst komt en de eerste ziektedag voor de datum van indiensttreding ligt.

4.6 Molest

Er is geen dekking als de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door molest. Onder molest verstaan wij:

- Gewapend conflict: oorlog tussen landen;
- Burgeroorlog: gewapende strijd tussen bevolkingsgroepen binnen één land;
- Opstand: gewelddadig verzet van inwoners tegen de overheid;
- Binnenlandse onlusten: grootschalig geweld op meerdere locaties binnen een land;
- Oproer: gewelddadig verzet van een groep mensen tegen de overheid op één locatie;
- Mouterij: gewelddadig verzet van militairen tegen hun leidinggevend.

4.7 Atoomkernreactie

Er is geen dekking als de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door een atoomkernreactie, ongeacht de oorzaak van die reactie.

Er is wel dekking als de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door blootstelling aan radioactieve stoffen, mits deze stoffen:

- Bedoeld zijn voor en/of gebruikt worden door de industrie, handel, landbouw, gezondheidszorg, wetenschap, onderwijs of beveiliging (geen militaire beveiliging); en
- Zich buiten een kerninstallatie bevinden en daar ook worden gebruikt.

Daarnaast moet er een geldige overheidsvergunning zijn voor de productie, het gebruik, de opslag en de verwijdering van radioactieve stoffen.

Wat wij verstaan onder een kerninstallatie is vastgelegd in de Wet aansprakelijkheid kernongevallen (Stb. 1979-225). Dit begrip omvat ook kerninstallaties aan boord van schepen.

4.8 Terrorisme

Als arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door terrorisme, wordt de vergoeding of uitkering bepaald door de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT). De voorwaarden hiervoor staan in het clauseblad Terrorismedekking.

4.9 Sanctiewet 1977

Er is geen dekking als wij op grond van de Sanctiewet 1977 geen uitkering of vergoeding mogen verstrekken. Deze wet verbiedt ons zaken te doen met personen of organisaties die op een sanctielijst staan op basis van (inter)nationale regelgeving.

5 PREMIE

5.1 Premiebetaling

U betaalt de premie vooruit. De premie moet uiterlijk op de 30ste dag van de maand betaald zijn nadat deze verschuldigd is geworden. De wijze van betaling, zoals automatische incasso of handmatige betaling, wordt vermeld in het polisblad. Voor nadere informatie over de premiebetaling verwijzen wij u naar het polisblad.

Wij brengen de premie als voorschotpremie in rekening. U blijft deze premie betalen zolang de werknemer bij u in dienst zijn en het eigenrisicodragerschap verzekerd is.

5.2 Vaststelling voorschotpremie

Bij de start van de verzekering berekenen wij de voorschotpremie door het premiepercentage te vermenigvuldigen met de verzekerde loonsom. Gaat de verzekering in op 1 januari, dan geldt de premie voor het gehele verzekeringsjaar. Begint de verzekering op een andere datum, dan wordt de voorschotpremie berekend voor het resterende deel van het kalenderjaar.

Nieuw verzekeringsjaar

Voorafgaand aan ieder nieuw verzekeringsjaar wordt de nieuwe voorschotpremie berekend door het premiepercentage te vermenigvuldigen met de werkelijke verzekerde loonsom van het voorgaande verzekeringsjaar. Als deze nog niet bekend is, berekenen wij de voorschotpremie op basis van de voorlopige verzekerde loonsom van het voorgaande verzekeringsjaar.

Aanpassing premiepercentage

Ook kunnen wij voor ieder nieuw verzekeringsjaar het premiepercentage aanpassen. Als wij het premiepercentage verhogen dan heeft u de mogelijkheid om, binnen 30 dagen nadat wij het voorstel aan u deden, de verzekering op te zeggen. Wij beëindigen de verzekering dan op 31 december voorafgaand aan het nieuwe verzekeringsjaar. Ontvangen wij uw opzegging niet binnen 30 dagen, dan verlengen wij de verzekering op basis van het verhoogde premiepercentage.

5.3 Na-verrekening

Na afloop van ieder kalenderjaar berekenen wij de definitieve premie door de werkelijke verzekerde loonsom van het voorgaande jaar te vermenigvuldigen met het premiepercentage waarmee de voorschotpremie voor dat jaar is berekend. Binnen 3 maanden na aanvang van het nieuwe kalenderjaar moet u ons een opgave verstrekken van de werkelijke verzekerde loonsom van het voorgaande jaar. Op basis van deze opgave:

- Stellen wij de definitieve premie vast over het verstreken jaar; en
- Passen wij, indien nodig, de voorschotpremie aan voor het lopende verzekeringsjaar.

Premiewijzigingen door in- en uitdiensttreding, salarismwijziging, pensionering of eerdere vertrek worden niet tussentijds verrekend. Deze wijzigingen nemen wij mee in de jaarlijkse na-verrekening.

Bij een definitieve premie die lager is dan de voorschotpremie betalen wij het verschil aan u terug. Bij een definitieve premie die hoger is dan de voorschotpremie bent u het verschil aan ons verschuldigd.

5.4 Als de premie niet (op tijd) wordt betaald

Betaalt u de premie niet, of weigert u te betalen, dan heeft dit gevolgen voor de verzekering.

Eerste premie:

Betaalt u de eerste premie niet op tijd, niet volledig of weigert u te betalen? Dan schorsen wij de dekking van de verzekering per de ingangsdatum.

Vervolgpremie:

Betaalt u de vervolgpremie niet binnen de 30-dagen-termijn, of weigert u te betalen? Dan schorsen wij de dekking van deze verzekering met ingang van de 15e dag nadat wij dat aan u hebben aangekondigd.

Gevolgen schorsing:

De schorsing van de dekking betekent dat er in die periode:

- Geen recht op een uitkering bestaat;
- Geen dekking is voor werknemers met een eerste ziekte dag in de periode dat de dekking was geschorst;
- Geen dekking is voor werknemers met een eerste ziekte dag die het gevolg is van een oorzaak waarvan de datum lag in de periode dat de dekking was geschorst;
- Al betaalde uitkeringen en/of vergoedingen als gevolg van arbeidsongeschiktheid die uitgesloten is doordat de dekking is geschorst van u terugvorderen.

Daarbij geldt dat:

- Een gedeeltelijke betaling van de premie geldt als geen betaling;
- De dekking pas weer ingaat op de dag nadat wij het volledige bedrag hebben ontvangen én geaccepteerd;
- Wij in de periode dat de dekking geschorst is de verzekering kunnen beëindigen;
- Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten die wij maken om de achterstallige premie te incasseren, inclusief wettelijke rente, voor uw rekening komen;
- Wij het recht hebben om nog verschuldigde premies te verrekenen met uitkeringen die wij verschuldigd zijn, zodra de betaaltermijn van 30 dagen is verstreken.

5.5 Voor welke werknemers betaalt u geen premie?

U hoeft geen premie te betalen voor de werknemers:

- Die bij aanvang van de verzekering, of de datum waarop de werknemer werd toegevoegd aan de verzekering geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt waren. Voor deze werknemers gaat de dekking pas in nadat vier aaneengesloten weken de bedongen arbeid volledig is verricht en betaalt u vanaf dat moment wel premie;
- Die al recht hebben op een uitkering op grond van de WIA;
- Met een no-risk status. Vanaf het moment dat de no-riskstatus eindigt betaalt u premie.

6 RECHT OP EEN UITKERING

6.1 Recht op een uitkering

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

- U bent eigenrisicodrager voor de ziektewet;
- De eerste ziekte dag van de werknemer ligt in de periode tussen de ingangs- en einddatum van deze verzekering;
- De werknemer heeft recht op een ziekte wetuitkering die aan u als eigenrisicodrager wordt toegerekend;
- De werknemer was op, en in de vier weken voorafgaand aan de ingangsdatum, of de datum waarop de werknemer werd toegevoegd aan de verzekering, volledig in staat de werkzaamheden te verrichten;
- De werknemer was op, en in de vier weken voorafgaand aan de ingangsdatum, of de datum waarop de werknemer werd toegevoegd aan de verzekering geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt maar heeft voorafgaand aan de eerste ziekte dag meer dan vier aaneengesloten weken de bedongen arbeid volledig verricht;
- Er is voldaan aan de polisvoorwaarden van deze verzekering.

6.2 Geen recht op een uitkering

In de volgende situaties heeft u geen recht op een uitkering.

- U bent geen eigenrisicodrager voor de ziekte wet of de ziekte wetuitkering van een arbeidsongeschikte werknemer wordt niet aan u toegerekend;
- Als een werknemer op, of in de vier weken voorafgaand aan de ingangsdatum geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt was;
- Als een werknemer op, of in de vier weken voorafgaand aan de datum waarop de werknemer werd toegevoegd aan de verzekering, geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt was. Dit geldt ook voor arbeidsongeschikte werknemers die bij u in dienst komen door overname van of fusie met een ander bedrijf;
- Als de werknemer op de eerste ziekte dag recht had op een uitkering op grond van de WIA;
- De werknemer had op de eerste ziekte dag een no-risk status;
- De eerste ziekte dag van de werknemer ligt niet in de periode tussen de ingangs- en einddatum van deze verzekering;
- De eerste ziekte dag en/of de oorzaak van arbeidsongeschiktheid van de werknemer ligt in de periode dat de dekking was geschorst;
- Wij ontvingen de melding van arbeidsongeschiktheid drie jaar of later na de datum waarop een

werknemer recht kreeg op een ziektebewetuitkering;

- Er is drie jaar verstreken nadat wij ons standpunt over het recht op een uitkering hebben meegedeeld en u binnen die termijn geen schriftelijk bezwaar heeft gemaakt;
- Wij zijn in een redelijk belang geschaad doordat niet is voldaan aan de verplichtingen zoals omschreven in artikel 10;
- U heeft ons onjuist of onvolledig geïnformeerd zoals vermeld in artikel 2.1;
- Er is sprake van fraude zoals omschreven in artikel 13;
- Er sprake is van een van de uitsluitingen zoals omschreven in artikel 4;
- Er is niet voldaan aan de polisvoorwaarden van deze verzekering.

6.3 De wettelijke overlijdensuitkering

Er is recht op een vergoeding voor de overlijdensuitkering waar recht op is op grond van de ziektebewet.

6.4 Aanvullende dekking

Als ondersteuning voor u en uw werknemer kunt u onze hulp invoepen voor de volgende vraagstukken:

- Advies rondom preventie;
- Advies rondom re-integratie van individuele werknemers;
- Advies over sancties, op te leggen als een werknemer niet of onvoldoende meewerkt aan zijn re-integratie;
- Advies rondom bezwaar maken of in beroep gaan tegen de beslissing van het UWV;
- Advies rondom beoordelingen van een werknemer.

Premie aanvullende dekking

De aanvullende dekking is standaard onderdeel van deze verzekering en zijn inbegrepen in de premie.

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

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

7 HOOGTE UITKERING

De hoogte van de uitkering wordt bepaald op basis van de maandelijkse ziektebewetuitkering die de Ziektebewetuitvoerder of het UWV bij u declareert.

7.1 Uitkering

U stuurt ons de declaratie van de Ziektebewetuitvoerder en/of het UWV. Hierop staat het bedrag dat u als eigenrisicodragert aan de werknemer moet betalen. De hoogte van uitkering uit deze verzekering is gelijk aan de hoogte van de Ziektebewetuitkering zoals vermeld op de declaratie.

Als u ook wettelijk verplichte premies over de uitkering verschuldigd bent en u die niet in kunt houden op de uitkering, vergoeden we deze ook.

8 DUUR UITKERING

8.1 Duur uitkering?

U ontvangt een uitkering:

- Zolang een werknemer recht heeft op een ziektebewetuitkering en dit onder de dekking valt van deze verzekering;
- Tot maximaal 104 weken gerekend vanaf de eerste ziekte dag van de werknemer;
- Tot de AOW gerechtigde leeftijd;
- Als aan de voorwaarden van deze verzekering is voldaan.

8.2 Wanneer en aan wie betalen wij de uitkering?

We betalen de uitkering na ontvangst van de declaratie van de Ziektebewetuitvoerder. Betaalt het UWV de ziektebewetuitkering aan werknemer dan betalen we de declaratie aan u, nadat we een kopie ontvangen hebben van de declaratie van het UWV met een bewijs dat u de declaratie aan het UWV heeft betaald.

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

9 EINDE UITKERING

9.1 Einde recht op een uitkering

Er is geen recht meer op een uitkering als de Ziektewetuitvoerder en/of het UWV de Ziektewetuitkering heeft beëindigd. Dit is bijvoorbeeld als werknemer:

- Bij arbeidsongeschiktheid nog recht heeft op loondoorbetaling;
- Is overleden. Er volgt wel een overlijdensuitkering waar recht op is op grond van de Ziektewet;
- Niet (meer) arbeidsongeschikt is in de zin van de Ziektewet;
- Recht heeft op een uitkering op grond van de Wet Arbeid en Zorg in verband met zwangerschaps- of bevallingsverlof;
- Langer dan 104 weken arbeidsongeschikt is;
- De AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt;
- Volledig (duurzaam) arbeidsongeschikt is en recht heeft op een IVA-uitkering.

Ook vervalt het recht op een uitkering als het UWV de ziektewetuitkering betaalt omdat deze niet onder het eigenrisicodragerschap valt. Dit is bijvoorbeeld als werknemer:

- Recht heeft op een ziektewetuitkering:
 - o Op grond van de no-riskpolis;
 - o Door orgaandonatie;
 - o In verband met zwangerschap en bevalling;
 - o Op basis van de oudere werklozenregeling van artikel 29b van de Ziektewet;
 - o Op grond van de Participatiewet recht heeft op een uitkering bij ziekte van de werknemer;
- Uw bedrijf failliet is verklaard;
- U via de rechter surseance van betaling heeft aangevraagd;
- Uzelf of een van uw schuldeisers het faillissement van uw bedrijf heeft aangevraagd bij de rechter;
- U een 'schuldsanering voor natuurlijke personen' aanvraagt of krijgt opgelegd;
- U uw bedrijfsactiviteiten beëindigt;
- U geen werknemers meer in dienst heeft.

Daarnaast ontvangt u geen uitkering (meer) als u niet (meer) voldoet aan de voorwaarden van deze verzekering. Dit is het geval als:

- De werknemer arbeidsongeschikt was op, of in de 4 weken voor de ingangsdatum van de verzekering of was dat in de 4 weken voor de ingangsdatum;
- De premie niet volledig is betaald, niet op tijd betaald is of u weigert te betalen nadat we u een herinnering hebben gestuurd en werknemer arbeidsongeschikt is geworden in de periode dat de verzekering geschorst was;
- Er fraude is gepleegd of wij zijn opzettelijk misleid;
- Er sprake is van een van de uitsluitingen in hoofdstuk 4 van de algemene voorwaarden.
- De overeenkomst met de Ziektewetuitvoerder wordt beëindigd;
- De verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid niet worden nagekomen.

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

Wanneer de verzekering wordt beëindigd terwijl een werknemer tijdens de looptijd van de verzekering arbeidsongeschikt is geworden, dan blijft u recht op een uitkering houden.

Wordt de verzekering beëindigd om een van de volgende redenen terwijl de werknemer tijdens de looptijd arbeidsongeschikt is geworden:

- Bedrijfsovername;
- Fusie met een ander bedrijf, waarbij uw bedrijf wordt ondergebracht in dat andere bedrijf.

Wij betalen in dat geval de uitkering voor de ziektewetuitkering die aan de nieuwe werkgever wordt toegerekend. Dit geldt onder de voorwaarde dat de nieuwe werkgever voldoet aan alle verplichtingen zoals opgenomen in deze verzekeringsovereenkomst, waaronder de verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid zoals benoemd in hoofdstuk 10.

10 VERPLICHTINGEN BIJ ARBEIDSONGESCHIKTHEID

Hieronder geven wij aan wat uw verplichtingen zijn als een werknemer arbeidsongeschikt is en de gevolgen als u zich niet aan de verplichtingen houdt

10.1 Uw verplichtingen

U zorgt ervoor dat de begeleiding van de arbeidsongeschikte werknemer meteen start en in overeenstemming met uw wettelijke verplichtingen wordt uitgevoerd. Daarbij meldt u zo snel mogelijk, uiterlijk 4 weken voor het einde van de (tijdelijke) arbeidsovereenkomst, de arbeidsongeschiktheid bij ons. Meldt werknemer de (tijdelijke) arbeidsongeschiktheid binnen 4 weken voor het einde van de (tijdelijke) arbeidsovereenkomst, dan geeft u dit direct aan ons door, uiterlijk op de laatste dag van het dienstverband.

U geeft de volgende gegevens aan ons door:

- De eerste ziektedag;
- De datum waarop de arbeidsongeschikte werknemer uit dienst gaat.

Wordt werknemer binnen 4 weken nadat hij bij u uit dienst is gegaan arbeidsongeschikt, meldt u dat binnen een week nadat u de melding heeft ontvangen.

Wanneer het arbeidsongeschiktheidspercentage van werknemer wijzigt, of gaat hij weer (volledig) aan het werk, geeft u dit zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen twee werkdagen aan ons door. Dit geldt ook als werknemer passende arbeid gaat verrichten of op therapeutische basis gaat werken.

U bevordert dat uw ex-werknemer alle gegevens stuurt die nodig zijn om het recht op en de hoogte van de uitkering en de hoogte van het dagloon te kunnen vaststellen. En dat hij zich houdt aan het ziekteverzuimreglement van de dienstverlener en eventuele verdere redelijke controlevoorschriften, zoals de Controlevoorschriften Ziektewet.

10.2 Gevolgen als u de melding niet op tijd doorgeeft?

Als wij de arbeidsongeschiktheidsmelding niet op tijd ontvangen, gaat de uitkering pas in op de dag dat wij de melding hebben binnen hebben gekregen. De uitkering start dan later. Dit geldt niet voor het vaststellen van de uitkeringsduur. Daarvoor gaan we uit van de eerste dag waarop werknemer arbeidsongeschikt is geworden.

Melding na drie jaar

Ontvangen we de arbeidsongeschiktheid melding of de declaratie pas na drie jaar, heeft u geen recht meer op een uitkering voor deze werknemer of deze declaratie.

10.3 Verplichte informatie

U moet de volgende informatie aan ons doorgeven:

- Beschikkingen van het UWV en declaraties die u ontvangt van de Ziektewetuitvoerder. Wij ontvangen die binnen een week nadat u die heeft ontvangen;
- Op ons verzoek machtigt u de Ziektewetuitvoerder om alle informatie aan ons door te geven. Bijvoorbeeld informatie die de Ziektewetuitvoerder gebruikt om de hoogte van de Ziektewetuitkeringen vast te stellen;
- Op ons verzoek, geeft u ons alle informatie die wij nodig hebben om te beoordelen of er re-integratie mogelijkheden zijn, of om te controleren of een beslissing van het UWV correct is geweest, bijvoorbeeld een Plan van Aanpak re-integratie;
- Op ons verzoek, machtigt u ons om het UWV namens u te vragen om een herbeoordeling van de werknemer, of bezwaar te maken tegen een beschikking.

10.4 Aansprakelijkheid van een derde

Is een werknemer (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt door toedoen van een derde, dan heeft u het wettelijke recht om het netto deel van de ziekteuitkering en de door u redelijk gemaakte re-integratiekosten op deze persoon te verhalen.

U verhaalt de schade

Als een derde is betrokken bij het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid van werknemer en u de schade gaat verhalen dan meldt u ons dat binnen één maand en informeert u ons over de voortgang en het resultaat hiervan.

Als u de schade verhaalt geldt onze uitkering als voorschot. Als u de schade heeft verhaald waarvoor we een voorschot hebben betaald, dient deze aan ons terug te betalen.

U verhaalt de schade niet

Als u de schade niet gaat verhalen dat stuurt u ons – als wij daarom vragen – alle gegevens die wij nodig hebben om de schade te verhalen op degene die daarvoor aansprakelijk is.

Als wij besluiten de schade te verhalen, doen wij dit alleen voor uitkering die wij al hebben betaald, zonder de re-integratiekosten die u maakte. Als u ons niet voldoende in staat stelt om de door ons betaalde uitkeringen op de aansprakelijke derde te verhalen, kunnen we de uitkering verminderen met het bedrag dat we hadden kunnen verhalen als u ons daartoe wel in staat had gesteld. Dit bedrag stellen wij vast en dient u terug te betalen.

10.5 Verplichtingen werknemer bij re-integratie

De arbeidsongeschikte werknemer moet voldoen aan de regels als het gaat om ziekte, re-integratie en de algemene welgesteldheid van uw werknemers. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om, de Arbeidsomstandighedenwet, Wet verbetering poortwachter, Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA), Ziektewet, Burgerlijk Wetboek 7, AVG.

Ook moet de werknemer zich houden aan de adviezen van de deskundige dienst en aan de aanwijzingen van eventuele deskundigen die we inzetten.

10.6 Verblijf buitenland

Als een werknemer op de eerste ziekte dag in het buitenland verblijft geldt het volgende:

- U zorgt ervoor dat 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 werknemer. Deze verklaring stuurt werknemer of de arts naar de deskundige dienst. Die kan dan vaststellen of er sprake is van arbeidsongeschiktheid;
- u zorgt ervoor dat werknemer in Nederland naar de bedrijfsarts toegaat. U doet dit zodra dit medisch mogelijk is en de bedrijfsarts het nodig vindt.

10.7 Wat zijn de gevolgen als de werknemer zich niet aan de verplichtingen houdt

Als een werknemer de verplichtingen niet nakomen, kunnen we de uitkering uit deze verzekering geheel of gedeeltelijk verlagen. Dat doen we alleen als deze uitkering lager zou zijn geweest of beëindigd had kunnen worden als de werknemer zijn verplichtingen wel was nagekomen.

11 WIJZIGINGEN IN UW SITUATIE

Het is belangrijk dat u ons tijdig informeert over relevante veranderingen binnen uw organisatie. Zo zorgen we ervoor dat de verzekering actueel blijft en passend bij uw situatie.

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

U bent verplicht om ons zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk binnen één maand, te informeren over wezenlijke wijzigingen die van invloed kunnen zijn op het verzekerde risico.

De volgende situaties dient u altijd aan ons door te geven:

- Uw bedrijf verhuist naar het buitenland;
- U neemt een ander bedrijf of een deel daarvan over;
- Uw bedrijf fuseert en het andere bedrijf wordt opgenomen in uw onderneming;
- Uw bedrijf wordt gesplitst. Voor het deel dat doorgaat onder hetzelfde loonheffingsnummer ontvangt u een nieuwe offerte;
- U verkoopt een deel van uw bedrijf;
- De Belastingdienst deelt uw bedrijf in een andere sector in.

Na ontvangst van de melding beoordelen wij de gewijzigde situatie en ontvangt u een offerte. Gaat u binnen één maand akkoord met deze offerte, dan zetten wij de verzekering voort met terugwerkende kracht vanaf de wijzigingsdatum.

Bij het uitblijven van uw akkoord binnen één maand, dan eindigt de verzekering één maand na ons aanbod.

11.2 Wijzigingen die leiden tot beëindiging van de verzekering

De verzekering eindigt automatisch in de volgende gevallen:

- U bent geen eigenrisicodragers meer voor de ziektewet;
- Uw bedrijf wordt failliet verklaard;
- U vraagt surseance van betaling aan of dit wordt u opgelegd;
- U of een schuldeiser dient een faillissementsverzoek in;
- U valt onder de Wet schuldsanering natuurlijke personen;
- Uw bedrijfsactiviteiten worden beëindigd;
- Uw bedrijf wordt volledig overgenomen (bij gedeeltelijke overname blijft de verzekering mogelijk bestaan);
- Uw bedrijf fuseert waarbij uw bedrijf opgaat in een ander of nieuw bedrijf;
- Uw bedrijf wordt gesplitst en er ontstaat een nieuwe entiteit met een ander loonheffingsnummer;
- Er zijn geen werknemers meer in dienst.

Meld deze situaties zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen één maand na de dag van de wijziging. Wij beëindigen de verzekering per de wijzigingsdatum.

11.3 Administratieve wijzigingen

Wij verzoeken u om administratieve wijzigingen zo spoedig mogelijk aan ons door te geven. Dit geldt in elk geval bij:

- Een nieuwe handelsnaam of wijziging in (e-mail)adres;
- Een nieuw KvK-nummer;
- Een nieuw rekeningnummer;
- Het beëindigen van het contract met uw arbodienst of bedrijfsarts en het afsluiten van een nieuw contract;
- Het ontvangen van een nieuw of aanvullend aansluitnummer van de arbodienst.

Meld deze situaties zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen één maand na de dag van de wijziging. Wij beëindigen de verzekering per de wijzigingsdatum.

11.4 Gevolgen van het niet doorgeven van wijzigingen

Als u wijzigingen niet of te laat aan ons doorgeeft, kan dit gevolgen hebben voor uw verzekering. Als wij de wijziging op tijd hadden ontvangen dan kunnen wij onder andere de volgende passende maatregelen nemen:

- Het verhogen van de premie over de betreffende periode met maximaal 25%, gerekend vanaf de datum van wijziging tot de datum waarop de wijziging bij ons is gemeld.

Dit recht hebben wij niet als wij na ontvangst van de wijziging, per de wijzigingsdatum, de premie niet hadden verhoogd en/of de voorwaarden niet hadden aangepast.

11.5 Wijziging van de dekking

Als u de dekking wilt wijzigen, ontvangt u van ons een offerte waarin de aangepaste dekking en de bijbehorende premie zijn opgenomen.

Gaat u akkoord? Dan dient u dit binnen één maand aan ons door te geven. De gewijzigde dekking en premie gelden vanaf de datum waarop de wijziging is ingegaan. U ontvangt een aangepaste polis.

Gaat u niet akkoord? Dan ontvangen wij dit ook graag binnen één maand. In dat geval blijft de verzekering ongewijzigd van kracht.

12 TUSSENTIJDSE WIJZIGINGEN VAN DE VERZEKERING

12.1 Aanpassing van premie en/of voorwaarden

Wij kunnen het premiepercentage aanpassen aan het einde van elk verzekeringsjaar. Wij kunnen de polisvoorwaarden aanpassen op de contractvervaldatum. U wordt hier ten minste twee maanden voor de wijzigingsdatum schriftelijk van op de hoogte gebracht.

Als wij de premie verhogen en/of de polisvoorwaarden aanpassen, dan kunt u de verzekering opzeggen. Uw opzegging moet dan uiterlijk 30 dagen nadat wij u informeerde, door ons te zijn ontvangen.

12.2 Aanpassing op andere gronden

In sommige gevallen kunnen wij de verzekering ook op andere momenten aanpassen, bijvoorbeeld:

- Bij wijzigingen in het risico (zoals elders in deze voorwaarden beschreven);
- Wanneer wettelijke of toezichthoudende bepalingen (verzekeringsvoorschriften) daartoe aanleiding geven. Onder verzekeringsvoorschrift wordt verstaan: hetgeen bij of op basis van wet is bepaald, en ook een besluit van een toezichthouder of besluit van een bevoegde gerechtelijke instantie;
- Het kan echter in bijzondere gevallen voorkomen dat we de voorwaarden en/of premie om andere redenen op een ander moment dan per de verlengingsdatum moeten aanpassen. Dat is bijvoorbeeld het geval als de wet wijzigt waardoor uw verzekering niet meer aansluit op de nieuwe situatie. Of er zijn maatschappelijke ontwikkelingen die directe aanpassing noodzakelijk maken. We kunnen ook de voorwaarden en/of premie aanpassen als het ongewijzigd voortzetten van uw verzekering ernstige financiële gevolgen voor ons heeft, waardoor het ongewijzigd voortzetten van uw verzekering onverantwoord is. Het gaat dan om situaties waar we geen invloed op hebben. Het tussentijds aanpassen van de voorwaarden en/of premie doen wij alleen in gevallen waarin we niet tot de verlengingsdatum kunnen wachten met de wijziging. Dat doen we dan bij alle verzekeringen van eenzelfde soort, voor alle klanten of voor een geselecteerde groep klanten.

Als wij door gewijzigde wet- en/of regelgeving, rechtspraak, een besluit van een toezichthouder of bijzondere omstandigheden overgaan tot tussentijdse aanpassing, dan doen wij zo spoedig mogelijk mededeling aan u.

12.3 Gevolgen voor lopende uitkeringen

Als u voor een werknemer op het moment van de wijziging al een uitkering ontvangt, blijven voor deze werknemer de bestaande voorwaarden gelden, tenzij wet- en regelgeving dit niet toelaten. De nieuwe voorwaarden gelden pas wanneer het recht op de bestaande uitkering is geëindigd.

12.4 Als u het niet eens bent met de wijziging

Bent u het niet eens met een wijziging van premie of voorwaarden? Dan kunt u de verzekering opzeggen. Uw opzegging dient vóór de ingangsdatum van de wijziging door ons te zijn ontvangen. In dat geval eindigt de verzekering op de dag vóór de datum waarop de wijziging van kracht wordt.

13 FRAUDE

13.1 Wat doen wij als wij fraude vermoeden?

Fraude (geheel of gedeeltelijk), door u of een werknemer, heeft tot gevolg dat er geen uitkering plaatsvindt. Betaalde uitkeringen, vermeerderd met gemaakte kosten, worden teruggevorderd. Fraude kan ook tot gevolg hebben dat:

- Aangifte wordt gedaan bij de politie;
- De verzekering wordt beëindigd;
- De gemaakte (onderzoeks)kosten worden teruggevorderd;
- Er een registratie plaatsvindt in de tussen verzekeringsmaatschappijen gangbare waarschuwingssystemen.

14 ADRESWIJZIGINGEN, CORRESPONDENTIE EN VERWERKING PERSOONSGEGEVENS

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

Het kan voorkomen dat persoonsgegevens worden doorgegeven aan een ontvanger in een land buiten de Europese Economische Ruimte. Wij zullen ervoor zorgen dat een dergelijke doorgifte in overeenstemming is met de geldende wet- en regelgeving. Wij blijven verantwoordelijk voor deze verwerkingen.

Bij premieachterstand kan het incassobureau betrokken worden, dat persoonsgegevens gebruikt voor een kredietwaardigheidsbeoordeling. Wij zorgen ervoor dat persoonsgegevens alleen worden verwerkt door bedrijven die een passend niveau van gegevensverwerking waarborgen.

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

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

Persoonsgegevens en eventueel andere gegevens worden verwerkt door:

- Ons en/of;
- Een of meer rechtspersonen die tot onze groep behoren en/of;
- De risicodragers(s) vermeld op uw polisblad.

Maar soms ook met andere bedrijven waarmee wij samenwerken voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst, zoals:

- Een arbodienst;
- Een re-integratiebedrijf;
- Een incassobedrijf

De verantwoordelijkheid voor het gebruik ligt bij ons.

15 KLACHTEN

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

Interne klachtenprocedure:

Als u niet tevreden bent over onze dienstverlening, stellen wij het op prijs als u ons dat laat weten.

Wij nemen uw klacht serieus. U kunt klachten en geschillen die betrekking hebben op uw verzekering voorleggen aan onze directie

Klachten- en geschillenprocedure Kifid:

Voor klein zakelijke ondernemers is er de mogelijkheid om een klacht voor te leggen aan het Kifid. Dit dient binnen een jaar na het indienen van de klacht bij ons of binnen drie maanden na de dagtekening van onze definitieve schriftelijke reactie te gebeuren. De langste van deze twee termijnen geldt.

Belanghebbenden kunnen zich wenden tot:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid)

Postbus 93257

2509 AG Den Haag

Telefoon 070-33 38 999

www.kifid.nl

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

15.2 Als belanghebbende geen gebruik wil maken van de in artikel 15.1 genoemde mogelijkheden of wanneer de klachtenbehandeling of de uitkomst daarvan niet bevredigend is, kan de belanghebbende het geschil inhoudelijk voorleggen aan de bevoegde rechter.

16 TOEPASSELIJK RECHT

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