Quantum Leben AG · Städtle 18 · 9490 Vaduz · Liechtenstein

Polisvoorwaarden Verzuim - 2026

De verzuimverzekering heeft als doel een uitkering te verlenen aan de verzekeringnemer voor de loondoorbetalingsplicht van een arbeidsongeschikte werknemer.

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

QL-Verzuim 2026

INHOUDSOPGAVE

ALGEMENE VOORWAARDEN

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

+ Clausuleblad terrorismedekking (NHT)

1 DEFINITIES

In deze voorwaarden verstaan wij onder:

1.1 Administrateur / wij / ons
De gevolmachtigde partij, zoals 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
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 ziektedag. Periodes van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen, met een onderbreking van minder dan vier kalenderweken, beschouwen wij als één periode van arbeidsongeschiktheid.

1.5 Arbodienst (dienstverlener)
Een arbodienst als bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet en opgenomen in het Register van gecertificeerde arbodiensten. Deze helpt u bij de begeleiding van zieke en arbeidsongeschikte werknemers. Ook helpt deze bij de uitvoering van de Wet verbetering poortwachter en het proces rondom de eerste twee ziektejaren van de werknemer.

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 Casemanager
De door ons aangewezen specialist, die voldoet aan de eisen zoals gesteld in werkwijzer casemanagement, en die:
- De samenwerking tussen de betrokken partijen regisseert en coördineert;
- De voortgang van de re-integratie van de arbeidsongeschikte werknemer(s) bewaakt;
- In overleg met de bedrijfsarts interventies inzet;
- De arbeidsongeschikte werknemer informeert over de (financiële) gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid.

1.8 Contractperiode
De vooraf overeengekomen duur van de verzekeringsovereenkomst. Dit is de periode tussen de ingangsdatum of datum waarop de verzekering wordt verlengd en de contractvervaldatum. In deze periode is de verzekering van kracht en gelden de polisvoorwaarden, tenzij de overeenkomst eerder wordt gewijzigd of beëindigd. De ingangsdatum of de datum waarop de verzekering is verlengd staat vermeld op uw polisblad.

1.9 Contractvervaldatum
De vooraf overeengekomen duur van de verzekeringsovereenkomst. Dit is de periode tussen de ingangsdatum of datum waarop de verzekering wordt verlengd en de contractvervaldatum. In deze periode is de verzekering van kracht en gelden de polisvoorwaarden, tenzij de overeenkomst eerder wordt gewijzigd of beëindigd. De ingangsdatum of de datum waarop de verzekering is verlengd staat vermeld op uw polisblad.

1.10 Dekkingspercentage
Het percentage van het verzekerde loon dat wij aan u uitkeren als de werknemer arbeidsongeschikt is. De dekkingspercentages mogen niet hoger zijn dan wat u op grond van uw loondoorbetalingsplicht aan de arbeidsongeschikte werknemer doorbetaald.

1.11 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 minder dan vier kalenderweken, beschouwen wij als één periode van arbeidsongeschiktheid.

1.12 *Eigenrisicoperiode*
Het aantal werkdagen, gerekend vanaf de eerste ziektedag, dat u geen uitkering ontvangt voor het loon dat u doorbetaalt aan een arbeidsongeschikte werknemer. Hierbij wordt rekening gehouden met 5 werkdagen per week, ook als de werknemer meer of minder dagen per week werkt.

Voor elke nieuwe periode dat de werknemer arbeidsongeschikt is wordt de eigenrisicoperiode opnieuw toegepast. Een uitzondering geldt voor periodes van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen, met een onderbreking van minder dan vier kalenderweken. Deze beschouwen wij als één periode van arbeidsongeschiktheid.

1.13 *Fraude*
Het opzettelijk handelen met het doel de verzekeraar te misleiden, bijvoorbeeld ten aanzien van het verkrijgen of behouden van een verzekering of een uitkering waarop geen recht bestaat.

1.14 *Loondoorbetalingsverplichting*
Uw verplichting om bij arbeidsongeschiktheid loon door te betalen aan werknemer(s) voor maximaal 104 weken. Dit volgens het Burgerlijk Wetboek en de (collectieve) arbeidsovereenkomst. Periodes van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen, met een onderbreking van minder dan vier kalenderweken, beschouwen wij als één periode van arbeidsongeschiktheid.

1.15 *Loonsom*
Het totaal aan bruto jaarlonen van alle werknemers zoals u dat aan de Belastingdienst opgeeft voor de rubriek ‘Loon voor de werknemersverzekeringen’ (SV-loon), met een maximum van €175.000 per werknemer exclusief werkgeverslasten.

Als wij met u een ander loonbegrip hebben afgesproken dan staat dit vermeld op uw polisblad.

1.16 *Onbetaald verlof*
Een tussen u en werknemer(s) overeengekomen periode van verlof waarbij de werknemer tijdelijk (deels) is vrijgesteld van werkzaamheden door u en hierbij geen (of minder) loon ontvangt.

1.17 *Passende arbeid*
Al het werk dat, gezien de specifieke situatie, in redelijkheid aan een arbeidsongeschikte werknemer kan worden opgedragen, tenzij dat om lichamelijke, geestelijke of sociale redenen niet van werknemer kan worden gevraagd.

1.18 *Preferente Arbodienst*
Een arbodienst die voldoet aan de definitie zoals beschreven in artikel 1.5, die wij op basis van afspraken over dienstverlening en tarieven hebben aangewezen als voorkeursleverancier.

1.19 *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;
- De verzekerde dekking zoals de eigenrisicoperiode, maximum verzekerd jaarloon, het dekkingspercentage en werkgeverslasten;
- 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 (incl. eventuele meeverzekerde werkgeverslasten).

1.20 *Re-integratie*
Het proces en de activiteiten om een arbeidsongeschikte werknemers te laten terugkeren in het arbeidsproces. Het kan gaan om terugkeer naar eigen werk, of om passende arbeid bij de eigen of eventueel een andere werkgever.

1.21 *Schadeverzekering*
Deze verzekering biedt dekking voor het loon dat u doorbetaalt aan arbeidsongeschikte werknemers. De uitkering wordt berekend op basis van het inkomen van de werknemer vóór de eerste ziektedag en, als dit is meeverzekerd, uw werkgeverslasten. De uitkering kan nooit hoger zijn dan de daadwerkelijke schade.

1.22 ***UWV***
Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

1.23 ***Verzekeraar***
Quantum Leben AG, gevestigd in Vaduz, Liechtenstein.

1.24 **Verzekerd** jaar**loon**
Dit is het bruto jaarloon van een werknemer zoals u dat aan de Belastingdienst opgeeft voor de rubriek 'Loon voor de werknemersverzekeringen' (SV-loon), met een maximum van €175.000 per werknemer exclusief werkgeverslasten.

1.25 ***Verzekeringnemer / u / uw***
De werkgever die de verzekering heeft afgesloten en als verzekeringnemer staat vermeld op uw polisblad.

1.26 ***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.

1.27 ***Verzuimdagen***
De werkdagen die liggen in de periode vanaf de eerste dag van arbeidsongeschiktheid tot de dag waarop de werknemer de werkzaamheden hervat of zou kunnen hervatten. Bij het berekenen van het aantal verzuimdagen gaan wij steeds uit van vijf werkdagen per week.

1.28 ***WAO***
Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering.

1.29 ***Werkgeverslasten***
Dit zijn kosten die u als werkgever extra moet betalen boven het loon dat u aan de werknemer betaalt. Deze bestaan uit:
- Vaste werkgeverspremies voor de werknemersverzekeringen en de premie Zorgverzekeringswet;
- Overige werkgeverslasten, zoals: variabele werkgeverspremies voor de werknemersverzekeringen en het werkgeversdeel van de pensioenpremie.

Als u werkgeverslasten heeft meeverzekerd, staat op het polisblad vermeld welk percentage werkgeverslasten is meeverzekerd.

1.30 ***Werknemer***
Een werknemer die is aangemeld voor deze verzekering en die wij hebben geaccepteerd. Hieronder wordt 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 binnen één maand na de datum van indiensttreding aan ons heeft gemeld dat u de loondoorbetaling bij ziekte van die werknemer wilt verzekeren;
- Oproepkrachten, als u bij ziekte het loon doorbetaalt;
- Werknemers die op de ingangsdatum, of de datum van indiensttreding, voldeden aan de voorwaarden om loondoorbetaling bij ziekte te verzekeren.

De directeur-grootaandeelhouder, zoals gedefinieerd in de regeling aanwijzing directeur-grootaandeelhouder 2016, wordt niet als verzekerde beschouwd voor deze verzekering.

Een DGA kan worden meeverzekerd als de DGA:
- Minder dan 50% van de aandelen bezit;
- Niet samen met familie >66,67% van de aandelen bezit;
- Tegen de wil ontslagen kan worden;
- Verplicht verzekerd is voor alle werknemersverzekeringen en hiervoor ook de premies worden afgedragen.

1.31 (***Wet***) ***WIA***
Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen. Een wet die uit twee onderdelen bestaat: de regeling IVA en de regeling WGA. Dit zijn regelingen die het inkomensverlies opvangen van arbeidsongeschikte werknemer(s) die langer dan 104 weken geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn.

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:

- De uitkeringen, die wij aan u betalen en/of betaald hebben, aanpassen, beëindigen en/of terugvorderen volgens de voorwaarden en/of juiste premie die wij zouden hebben gehanteerd op basis van de juiste en volledige informatie.
- De verzekering aanpassen naar de voorwaarden en/of premie die wij zouden hebben gehanteerd op basis van de juiste en volledige informatie;
- De verzekering beëindigen als wij deze bij de juiste en volledige informatie niet zouden hebben geaccepteerd. U bent dan geen premie verschuldigd vanaf het moment van beëindiging. Wij hebben dan het rechtop een billijke vergoeding voor de door ons gemaakte kosten (volgens artikel 7:930 lid 4 BW).

Deze maatregelen passen wij toe met inachtneming van de wettelijke bepalingen.

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 de doorbetalingsplicht van een werknemer direct voorafgaand aan de ingangsdatum van de verzekering al via een soortgelijke verzekering was verzekerd, 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.

3.2 Wanneer kunt u de 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.
- Nadat wij u hebben geïnformeerd over een tussentijdse wijziging. Welke dat zijn, leest u in artikel 12.2.

U kunt opzeggen door ons per e-mail te informeren.

3.3 Wanneer kunnen wij uw verzekering opzeggen?

We kunnen de verzekering opzeggen per de contractvervaldatum. Wij stellen u hiervan minimaal drie maanden voor de contractvervaldatum op de hoogte. Wij mogen de verzekering ook 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 13;
- 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.

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 uw opzet of bewuste roekeloosheid.

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

Ook is er geen dekking en ook geen recht op uitkering 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;
- Muiterij: gewelddadig verzet van militairen tegen hun leidinggevenden.

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 uitkering of vergoeding bepaald door de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT). De voorwaarden hiervoor staan in het clausuleblad Terrorismedekking.

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

5 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.

Wij brengen de premie als voorschotpremie in rekening. U blijft deze premie betalen zolang de werknemers bij u in dienst zijn en de loondoorbetaling bij ons verzekerd is.

5.2 ***Vaststelling voorschotpremie***
Bij de start van de verzekering berekenen wij de voorschotpremie door het premiepercentage te vermenigvuldigen met de loonsom die u aan ons hebt verstrekt voor de premieberekening. Als u ook werkgeverslasten heeft meeverzekerd dan wordt de loonsom inclusief het percentage werkgeverslasten gehanteerd.

Gaat de verzekering in op 1 januari, dan geldt de voorschotpremie voor het gehele verzekeringsjaar. Gaat de verzekering later in dan 1 januari, maar voor 1 september dan geldt de voorschotpremie voor het resterende kalenderjaar. Bij een ingangsdatum op of na 1 september dan geldt de voorschotpremie tot aan 31 december van het volgende kalenderjaar.

Nieuw verzekeringsjaar
Voorafgaand aan elk nieuw verzekeringsjaar berekenen wij het nieuwe premiepercentage voor het komende verzekeringsjaar. De voorschotpremie voor dat verzekeringsjaar berekenen wij door het nieuwe premiepercentage te vermenigvuldigen met de werkelijke loonsom (indien meeverzekerd inclusief het percentage werkgeverslasten) van het voorgaande verzekeringsjaar. Als deze nog niet bekend is, hanteren wij de voorlopige loonsom (indien meeverzekerd inclusief het percentage werkgeverslasten) van het voorgaande verzekeringsjaar.

5.3 ***Na-verrekening***
Na afloop van ieder kalenderjaar berekenen wij de definitieve premie door de werkelijke loonsom (indien meeverzekerd inclusief het percentage werkgeverslasten) 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 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, salariswijziging, pensionering of eerdere vertrek worden niet tussentijds verrekend. Deze wijzigingen worden verwerkt 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, en daarmee geen recht op een uitkering, voor werknemers met een eerste ziektedag in de periode dat de dekking was geschorst;
- Geen dekking is, en daarmee geen recht op een uitkering, voor werknemers met een eerste ziektedag die het gevolg is van een oorzaak waarvan de datum lag in de periode dat de dekking was geschorst.
- Waarbij 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 hoeft u geen premie (meer) te betalen?
U hoeft geen premie te betalen voor:
- Een werknemer die bij aanvang van de verzekering arbeidsongeschikt was en nog niet in de verzekering is opgenomen. Deze werknemer wordt pas opgenomen nadat vier aaneengesloten weken de bedongen arbeid volledig is verricht. Vanaf dat moment betaalt u wel premie;
- Een werknemer die een WIA-uitkering ontvangt.

6 RECHT OP EEN UITKERING

6.1 U heeft recht op een uitkering
U heeft recht op een uitkering:
- Bij loondoorbetaling aan werknemers met een eerste ziektedag op of na de ingangsdatum, nadat de eigenrisicoperiode is verstreken;
- Voor de loondoorbetaling aan werknemers die na de ingangsdatum bij u in dienst komen en die arbeidsongeschikt worden na het ondertekenen van de arbeidsovereenkomst, maar voor de dag dat de werknemer in dienst kwam. U ontvangt dan een uitkering nadat de eigenrisicoperiode is verstreken of, als dit later is, vanaf de dag dat de werknemer bij u in dienst komt en u het loon doorbetaald;
- Voor een arbeidsongeschikte werknemer die, na het verrichten van passende arbeid bij een andere werkgever, weer bij u in dienst komt en u het loon weer doorbetaald. Dan herleeft het recht op een uitkering vanaf de dag dat werknemer weer bij terug in dienst komt. De eigenrisicoperiode wordt niet opnieuw toegepast. Het recht op de uitkering geldt voor de resterende duur van 104 kalenderweken gerekend vanaf de oorspronkelijke eerste ziektedag;
- Als aan de voorwaarden van deze verzekering is voldaan.

6.2 *U heeft geen recht op een uitkering*
- Gedurende de eigenrisicoperiode;
- Als een werknemer op, of in de vier weken voorafgaand aan de ingangsdatum al arbeidsongeschikt was;
- Als een werknemer op, of in de vier weken voorafgaand aan de datum waarop de arbeidsovereenkomst is getekend al arbeidsongeschikt was;
- Als de arbeidsongeschikte werknemer na de ingangsdatum bij u in dienst treedt en u dit niet binnen één maand aan ons heeft doorgegeven;
- Als u loon doorbetaald aan een werknemer met wie u een arbeidsconflict heeft, en de bedrijfsarts heeft vastgesteld dat er geen sprake is van een ziekte of gebrek met een medische oorzaak;
- Als de oorzaak van arbeidsongeschiktheid en/of de eerste ziektedag van een arbeidsongeschikte werknemer lag in de periode dat de dekking geschorst was;
- Als u niet voldoet aan de uw verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid;
- Een werknemer binnen zes maanden na de start van de verzekering of van het dienstverband arbeidsongeschikt raakt en de gezondheidstoestand bij de start van de verzekering of van het dienstverband al zodanig was dat u de arbeidsongeschiktheid had kunnen verwachten. De uitkering kan dan tijdelijk of blijvend, geheel of gedeeltelijk geweigerd worden. Als u de doorbetalingsplicht van een werknemer direct voorafgaand aan de start van de verzekering al had verzekerd, is bovenstaande bepaling niet van toepassing. De bepaling is wel altijd van toepassing voor nieuwe werknemers;
- Als u fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid;
- Er sprake is van een van de uitsluitingen in artikel 4.

6.3 Overlijden werknemer

Overlijdt een werknemer tijdens een periode van arbeidsongeschiktheid nadat de eigenrisicoperiode is verstreken, dan ontvangt u éénmaal het verzekerde maandloon (indien meeverzekerd inclusief het percentage werkgeverslasten) na overlijden. Deze uitkering geldt vanaf de dag na het overlijden.

6.4 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

7.1 Berekening uitkering

De hoogte van de uitkering berekenen wij per kalendermaand. Dit wordt als volgt berekend:

A. Het verzekerd jaarloon van de werknemer zoals dat direct voorafgaand aan de eerste ziektedag van toepassing was, echter maximaal €175.000;
B. Het bedrag aan meeverzekerde werkgeverslasten, berekend als een percentage van het verzekerd jaarloon;
C. Het vaste aantal van 261 werkdagen per jaar (ongeacht de feitelijke arbeidsduur van de werknemer);
D. Het aantal werkdagen in de betreffende kalendermaand, uitgaande van een 5-daagse werkweek (ongeacht het feitelijk aantal werkdagen van de werknemer);
E. Het aantal werkdagen dat de werknemer arbeidsongeschikt was in de betreffende kalendermaand, uitgaande van een 5-daagse werkweek (ongeacht het feitelijk aantal werkdagen van de werknemer);
F. Het overeengekomen dekkingspercentage;
G. Het vastgestelde arbeidsongeschiktheidspercentage.

Berekening:

(A + B) / C * D * F * G

Gedeelte van de maand arbeidsongeschikt
Bij arbeidsongeschiktheid van een gedeelte van een kalendermaand wordt de uitkomst van bovenstaande berekening vermenigvuldigd met de volgende factor:

E / D

Uitkering bij overlijden
De uitkering bij overlijden van een arbeidsongeschikte werknemer is gelijk aan de berekening op basis van volledige maand arbeidsongeschiktheid gerekend vanaf de dag van overlijden.

Wijziging loon
Als het loon wijzigt van een arbeidsongeschikte werknemer aan wie u loon doorbetaalt en een uitkering ontvangt moet u dat binnen één maand na de wijziging aan ons doorgeven. Doet u dit niet of niet binnen één maand dan heeft dit de onderstaande gevolgen.

- Bij salarisverhoging:
  Voor het deel waarmee het salaris is verhoogd is geen recht op een uitkering. U bent over deze salarisverhoging wel premie verschuldigd vanaf het moment van de verhoging.
- Salarisverlaging:
  Als wij hierdoor een te hoge uitkering hebben betaald moet u het te veel betaalde bedrag aan ons terugbetalen. De te veel betaalde premie ontvangt u van ons terug.

7.2 Onbetaald verlof

Er is geen dekking voor arbeidsongeschiktheid binnen een periode van onbetaald verlof. Indien werknemer ouderschapsverlof opneemt in de vorm van een aantal uren per week is er voor de overige gewerkte uren gewoon dekking volgens deze voorwaarden.

7.3 *Passende arbeid*

Wanneer een werknemer arbeidsongeschikt is, echter zodanig dat hij wel betaald werk kan verrichten, bent u verplicht, in alle redelijkheid binnen uw mogelijkheden, deze werknemer na 6 weken arbeidsongeschiktheid passende arbeid aan te bieden en koppelt u daar een loonwaarde aan. Op basis van deze loonwaarde stelt u het nieuwe arbeidsongeschiktheidspercentage vast. Als bijvoorbeeld het loon van werknemer € 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 ons, de casemanager of de arbeidsdeskundige.

7.4 *Vakantie*

De werknemer, die tijdens de ziekteperiode vakantie heeft, behoudt recht op loon. De afgesproken opgebouwde loonwaarde, die voor de vakantie is vastgesteld, zal ook gelden tijdens de vakantie (dus als werknemer al 50% aan het werk is zal datzelfde percentage ook gelden tijdens vakantie en de uitkering naar rato blijven).

Voor verlof tijdens ziekte dient de Arboarts akkoord te gaan. Het verlof mag geen negatieve invloed op het herstel hebben en dit moet getoetst worden. Bij akkoord is de werknemer, in de periode dat een werknemer vakantie opneemt, vrijgesteld van re-integratieverplichtingen. Deze verplichtingen worden tijdelijk opgeschort en starten weer na de vakantieperiode.

7.5 *Is er dekking na beëindiging van deze verzekering?*

Na beëindiging van deze verzekering blijft er recht op uitkering als de eerste ziektedag tussen de ingangsdatum en beëindigingsdatum ligt. Als werknemer overlijdt, heeft u recht op de overlijdensuitkering indien werknemer direct voorafgaand aan de dag van overlijden arbeidsongeschikt was en de eerste ziektedag tussen de startdatum en beëindigingsdatum van deze verzekering lag.

7.6 *Aanvullende dekkingen van deze verzekering*

Wij vergoeden kosten die u maakte voor het voorkomen van arbeidsongeschiktheid, re-integratie van een arbeidsongeschikte werknemer en arbeidsdeskundig onderzoek. Hieronder leest u de voorwaarden die voor de vergoedingen van toepassing zijn.

Preventie budget

De kosten die u maakte voorpreventieve maatregelen en voorzieningen om arbeidsongeschiktheid te voorkomen vergoeden wij tot een maximumbedrag van € 1.000 per werknemer per jaar. De kosten worden vergoed als:

- De werknemer eerder is uitgevallen door dezelfde klachten waar nu een preventieve behandeling voor wordt ingezet;
- De werknemer dreigt uit te vallen door de financiële situatie met schuldenproblematiek;
- Er behandelingen worden ingezet op voorstel van een bedrijfsarts, arbeidsdeskundige en/of casemanager;
- Die behandelingen worden ingezet ter voorkoming van geheel of gedeeltelijk verlies van arbeidsvermogen;
- Verzekerde ons vooraf heeft gemachtigd om de persoonsgegevens te verwerken in het kader van preventie.

Re-integratie budget

De kosten die u maakte om een werknemer snel te re-integreren vergoeden wij tot een maximumbedrag van € 4.000 als u gebruik maakt van een preferente arbodienst, en € 2.000 als u gebruik maakt van een andere arbodienst. De vergoeding geldt per periode van arbeidsongeschiktheid. Periodes van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen, met een onderbreking van minder dan vier kalenderweken, beschouwen wij als één periode van arbeidsongeschiktheid.

Wij vergoeden de kosten van re-integratie als:

- Deze zijn gemaakt met het doel om het arbeidsvermogen geheel of gedeeltelijk te herstellen; en
- Behandeling wordt ingezet op voorstel van een de bedrijfsarts, arbeidsdeskundige of casemanager; en
- De behandeling vooraf is goedgekeurd op basis van een positieve kosten-batenanalyse.

Arbeidsdeskundig onderzoek

De kosten die u maakte voor arbeidsdeskundig onderzoek vergoeden wij tot maximaal 50% als dit vooraf is goedgekeurd op basis van een positieve kosten-batenanalyse. Als dit onderzoek wordt ingezet binnen 35 weken gerekend vanaf de eerste ziektedag dan is de vergoeding maximaal 75%.

Betaling
De vergoeding betalen wij achteraf, nadat de activiteiten zijn afgerond en u de kosten aan de dienstverlener heeft betaald. Met de originele nota kunt u de kosten bij ons declareren. Deze verzekering vergoedt de kosten niet als de arbeidsovereenkomst met de werknemer voor wie de kosten werden gemaakt is beëindigd.

Kosten die niet vergoed worden
De volgende kosten vergoeden wij niet:
- Kosten die horen bij een reguliere (of alternatieve) medische behandeling;
- Kosten die u of uw werknemer op een andere manier vergoed kan krijgen;
- Reiskosten van werknemer naar de locatie waar de behandeling wordt uitgevoerd;
- Annuleringskosten en andere kosten die zijn gemaakt omdat werknemer niet aanwezig is bij een behandeling.

Premie aanvullende dekkingen
De aanvullende dekkingen maken standaard onderdeel uit van deze verzekering en zijn inbegrepen in de premie.

8 DUUR VAN DE UITKERING

8.1 Duur uitkering
U ontvangt een uitkering:
- Zolang een werknemer aan wie u loon doorbetaald arbeidsongeschikt blijft en dit onder de dekking valt van deze verzekering;
- Tot maximaal 104 weken gerekend vanaf de eerste ziektedag van de werknemer;
- Tot de overeengekomen eindleeftijd. Dit is uiterlijk de AOW gerechtigde leeftijd, of eerder als een andere eindleeftijd is afgesproken en dit op het polisblad staat vermeld;
- Als aan de voorwaarden van deze verzekering is voldaan.

8.2 Betaling van de uitkering
Wij betalen de uitkering aan u na afloop van elke kalendermaand. Betalingen worden uitsluitend overgemaakt naar een rekening binnen het SEPA-gebied.

9 EINDE VAN DE UITKERING

9.1 Einde recht op een uitkering
Het recht op een uitkering eindigt in de volgende situaties:
- U heeft geen loondoorbetalingsplicht meer;
- Als de periode van 104 weken van loondoorbetaling is verstreken;
- Op de overeengekomen eindleeftijd. Dit is uiterlijk de AOW gerechtigde leeftijd, of eerder als een andere eindleeftijd is afgesproken en dit op het polisblad staat vermeld;
- Vanaf de dag dat de dienstbetrekking van de arbeidsongeschikte werknemer eindigt;
- Vanaf de einddatum van een tijdelijke arbeidsovereenkomst. Als u het dienstverband van de arbeidsongeschikte werknemer verlengt met een nieuwe arbeidsovereenkomst, dan is er voor die werknemer pas weer dekking na volledig herstel. U behoudt het recht op een uitkering wel als de nieuwe arbeidsovereenkomst al is overeengekomen voorafgaand aan de eerste ziektedag of als u het dienstverband verlengt met een arbeidsovereenkomst voor onbepaalde tijd;
- De werknemer is overleden (in dat geval stopt de uitkering een maand na het overlijden);
- U heeft een arbeidsconflict met de werknemer aan wie u loon doorbetaalt, en de bedrijfsarts heeft vastgesteld dat er geen sprake is van een ziekte of gebrek met een medische oorzaak;
- Als de rechter bepaalt dat een ontslag niet rechtsgeldig is. U ontvangt dan geen uitkering over de periode vanaf de dag dat u de werknemer ontslaat tot de dag dat de rechter het ontslag nietig verklaart;
- Als een arbeidsongeschikte werknemer recht heeft op een uitkering wegens zwangerschap en bevalling op grond van de WAZO;
- Vanaf de dag dat de dekking van de verzekering is geschorst;
- Wij zijn in een redelijk belang geschaad doordat niet is voldaan aan de verplichtingen zoals omschreven in artikel 10;
- Bij wijzigingen die leiden tot het beëindigen van de verzekering zoals omschreven in artikel 11.2;
- Als u fraude pleegt of ons opzettelijk misleid;
- Als er geen recht meer is op een uitkering op grond van de polisvoorwaarden.

10 VERPLICHTINGEN BIJ ARBEIDSONGESCHIKTHEID

10.1 Verzuimbegeleiding

U zorgt ervoor dat de verzuimbegeleiding van de arbeidsongeschikte werknemer(s) meteen start en dat de verzuimbegeleiding in overeenstemming met uw wettelijke verplichtingen wordt uitgevoerd. U meldt het verzuim zo snel mogelijk maar uiterlijk binnen twee werkdagen aan ons en aan uw arbodienst. De bedrijfsarts bepaalt of werknemer arbeidsongeschikt is.

U zorgt er voor dat informatie over uw arbeidsongeschikte werknemer(s) zo snel mogelijk maar uiterlijk binnen twee werkdagen aan ons wordt doorgegeven. Het gaat daarbij om de dag waarop:
- Werknemers arbeidsongeschikt zijn geworden en de mate van arbeidsongeschiktheid;
- De mate van arbeidsongeschiktheid is veranderd en de nieuwe mate van arbeidsongeschiktheid;
- Werknemers weer aan het werk zijn gegaan en/of hersteld zijn.

10.2 Benodigde informatie

U stuurt ons de informatie toe, die wij nodig achten om het recht op of de hoogte van de uitkering te bepalen.

10.3 Te late start verzuimbegeleiding

Als u te laat start met de verzuimbegeleiding voor een arbeidsongeschikte werknemer, gaat het recht op uitkering in op de datum waarop de verzuimbegeleiding van uw arbeidsongeschikte werknemer aantoonbaar is gestart, behalve als u aantoont dat onze belangen niet zijn geschaad.

10.4 Te late melding arbeidsongeschiktheid

Als u de arbeidsongeschiktheid van een werknemer te laat aan ons meldt, start het recht op uitkering op de ontvangstdatum van uw melding. Alleen als u aantoont dat onze belangen niet zijn geschaad en als wij het recht op uitkering goed vast kunnen stellen, hanteren wij een terugwerkende kracht van maximaal zes weken vanaf de ontvangstdatum van uw melding.

10.5 Casemanager

Als de werknemer langdurig arbeidsongeschikt is, wordt een casemanager ingeschakeld. De casemanager kan al ingezet worden na twee weken verzuim. Een casemanager ondersteunt u en de werknemer bij het re-integratieproces. Een casemanager analyseert het verzuimproces en geeft adviezen die leiden tot een duurzame werkhervatting. Dit kan bijvoorbeeld bestaan uit het helpen bij het opstellen van het plan van aanpak met u en de werknemer, aanspreekpunt zijn voor alle betrokkenen, controleren dat alle wettelijke verplichtingen worden nagekomen, helpen bij de opbouw van een verzuimdossier, het voeren van evaluatiegesprekken, andere zaken waarbij de casemanager nodig kan zijn.

10.6 Volledig hersteld melding

Als er sprake is van volledig herstel van een werknemer in de periode tussen de WIA- aanvraag en het bereiken van de maximale uitkeringsperiode van 104 weken bent u, indien de verzekeraar hierom verzoekt, verplicht een oordeel van een gecertificeerde arbodienst of bedrijfsarts te overleggen waarin dit wordt bevestigd.

10.7 Verplichtingen bij re-integratie

U en de arbeidsongeschikte werknemer moeten voldoen aan de regels bij ziekteverzuim, 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 en de AVG.

Daarnaast moet medewerker zich houden aan de adviezen van de arbodienst en aan de aanwijzingen van deskundigen.

10.8 Wat doet u als werknemer op de eerste ziektedag in het buitenland verblijft?
- 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 arbodienst of de bedrijfsarts. Die kan dan vaststellen of er sprake is van arbeidsongeschiktheid.
- U zorgt ervoor dat werknemer in Nederland naar de bedrijfsarts gaat als dit medisch mogelijk is en de bedrijfsarts dit nodig vindt.

10.9 Gevolgen als niet aan de verplichtingen wordt voldaan?

Als niet aan de verplichtingen wordt voldaan, kunnen wij de uitkering geheel of gedeeltelijk verlagen. Dat doen we alleen als deze uitkering lager zou zijn geweest of beëindigd had kunnen worden als de werknemer de 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 werknemer 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 loonheffingennummer 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 akkoord binnen die termijn 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:

- 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 loonheffingennummer;
- 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 wijzigingen uiterlijk binnen één maand na de wijzigingsdatum, zodat wij de administratie van uw verzekering correct kunnen bijwerken.

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 en daardoor de premie hadden verhoogd en/of de voorwaarden hadden aangepast, dan zijn wij gerechtigd om onder andere de volgende passende maatregelen te 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;
- Het aanpassen van de verzekeringsvoorwaarden en deze per de wijzigingsdatum toepassen;
- Het beëindigen van de verzekering.

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 premiegelden 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 de premie en/of polisvoorwaarden aan het einde van elk verzekeringsjaar aanpassen. U wordt hiervan ten minste twee maanden voor de wijzigingsdatum schriftelijk op de hoogte gebracht.

Als wij de premie met meer dan 20% verhogen en/of de polisvoorwaarden aanpassen, dan kunt u de verzekering opzeggen. Uw opzegging dient 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.
- In uitzonderlijke omstandigheden, waarbij een collectieve (en bloc) aanpassing noodzakelijk is;

Als wij overgaan tot een ‘en bloc’ of groepsgewijze wijziging, ontvangt u hiervan ten minste drie maanden van tevoren bericht. Als directe communicatie redelijkerwijs niet mogelijk is, vindt kennisgeving plaats via een advertentie in een landelijk dagblad. Als een eerdere wijziging op grond van wet- en regelgeving verplicht is, informeren wij u zo spoedig mogelijk. Als een verzekeringsvoorschrift dan wel uitzonderlijke omstandigheden zich voordoen die een wijziging van de premie en/of voorwaarden noodzakelijk maken, hebben wij het recht de voor de verzekering geldende voorwaarden ‘en bloc’ dan wel groepsgewijs te herzien.

Onder verzekeringsvoorschrift wordt verstaan: hetgeen bij of op basis van wet is bepaald, en ook een besluit van een toezichthouder of besluit van een bevoegde gerechtelijke instantie. Wij doen hiervan, minimaal 3 maanden voor de vastgestelde datum, mededeling aan u.

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

12.3 Gevolgen voor lopende uitkeringen?

Als u door de arbeidsongeschiktheid van een werknemer op het moment van wijziging al een uitkering voor de loondoorbetaling ontvangt, blijven de bestaande voorwaarden van toepassing, tenzij wet- en regelgeving dit niet toelaat. De nieuwe voorwaarden gelden pas nadat 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 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 risicodrager(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 ***Procedure:***
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)
Telefoon 070-33 38 999
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 ***Voorleggen aan rechter***
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.

Versie: 20261009_QL_Verzuim_2026_1