

Bijzondere Voorwaarden

Model: MLI VZMC2003-01

Pagina 1 van 10

Verzuimverzekering (eigen risico in dagen)

In uw polis, de algemene voorwaarden en deze bijzondere voorwaarden leest u welke rechten en plichten u heeft.

In de algemene voorwaarden van uw verzekering staan de onderwerpen beschreven die voor meerdere verzekeringen kunnen gelden. In deze bijzondere voorwaarden vindt u de onderwerpen die alleen voor deze Verzuimverzekering (eigen risico in dagen) van toepassing zijn. Wijken de bepalingen in deze bijzondere voorwaarden af van de algemene voorwaarden? Dan gelden de bepalingen van de bijzondere voorwaarden.

Inhoudsopgave

Artikel 1	Begrippen	Pagina 1
Artikel 2	De Grondslag van uw Verzuimverzekering	Pagina 2
Artikel 3	De dekking van uw Verzuimverzekering (eigen risico in dagen)	Pagina 3
Artikel 4	De dekking Werkhervattingscompensatie	Pagina 4
Artikel 5	Vergoeding bij overlijden	Pagina 5
Artikel 6	Einde van de vergoeding	Pagina 5
Artikel 7	Verplichtingen bij Arbeidsongeschiktheid	Pagina 6
Artikel 8	Poortwachtersgarantie	Pagina 7
Artikel 9	Uw premie	Pagina 8
Artikel 10	Exclusiviteit	Pagina 10

1. Begripsomschrijving

In deze voorwaarden verstaan we onder:

1.1 Arbeidsongeschiktheid

De verzekerde is arbeidsongeschikt als hij door een ongeval, ziekte of gebrek niet het werk kan doen dat in zijn arbeidsovereenkomst staat. Perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met een onderbreking van minder dan vier weken beschouwen we als één arbeidsongeschiktheid.

1.2 Loondoorbetalingsplicht

Uw verplichting om het loon van een arbeidsongeschikte medewerker maximaal 104 weken door te betalen. Hoeveel procent van het loon u moet doorbetalen is vastgelegd in:

- het Burgerlijk Wetboek;
- de cao die op u en uw medewerkers van toepassing is;
- de arbeidsovereenkomst die u met uw medewerkers heeft afgesloten.

1.3 Dekkingspercentage

Het percentage van het verzekerde loon dat we aan u vergoeden als de verzekerde arbeidsongeschikt is. De dekkingspercentages mogen niet hoger zijn dan wat u op grond van de loondoorbetalingsplicht aan uw arbeidsongeschikte verzekerde moet betalen.

U vindt de verzekerde dekkingspercentages op uw polisblad.

1.4 Wachtdagen

De dagen dat u geen vergoeding krijgt voor het loon dat u doorbetaalt aan een arbeidsongeschikte verzekerde. Er gelden wachtdagen voor elke nieuwe periode dat de verzekerde arbeidsongeschikt is. Wordt deze verzekerde binnen vier weken na het einde van een arbeidsongeschiktheidsperiode opnieuw arbeidsongeschikt? Dan tellen we deze twee periodes als één periode. We rekenen met vijf werkdagen per week, ook als de verzekerde meer of minder dagen per week werkt.

Is de oorzaak van de ziekte na een zwangerschaps- en bevallingsverlof op grond van de WAZO gelijk aan de oorzaak vóór het verlof? Dan tellen we deze twee periodes als één periode. Is er sprake van verschillende oorzaken? Dan houden we opnieuw wachtdagen in. UWV beoordeelt of de ziekte een andere oorzaak heeft.

Op uw polisblad leest u hoeveel wachtdagen u heeft.

1.5 **Werkgeverslasten**

Kosten die boven op het verzekerde loon komen. Werkgeverslasten bestaan uit:

- standaard werkgeverslasten: de vaste werkgeverspremies voor de werknemersverzekeringen en de premie Zorgverzekeringswet;
- extra werkgeverslasten: de overige werkgeverslasten, zoals de variabele werkgeverspremie voor de werknemersverzekeringen en het werkgeversdeel van de pensioenpremie.

Als u extra werkgeverslasten heeft meeverzekerd, ziet u op uw polisblad vermeld welk percentage u extra deze heeft meeverzekerd.

1.6 **Bedrijfsarts**

Een arts die als bedrijfsarts staat ingeschreven in het BIG-register van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG).

1.7 **BIG**

Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg.

1.8 **Loonwaarde**

Het loon dat in redelijkheid kan worden toegekend aan de passende arbeid die een arbeidsongeschikte verzekerde verricht.

1.9 **Passende arbeid**

Al het werk dat, gezien zijn specifieke situatie, in redelijkheid aan een arbeidsongeschikte verzekerde kan worden opgedragen, tenzij dat om lichamelijke, geestelijke of sociale redenen niet van hem kan worden gevraagd.

2. **De Grondslag van uw Verzuimverzekering (eigen risico in dagen)**

2.1. **De informatie die we van u krijgen bij de start van de verzekering (mededelingsplicht)**

Bij de aanvraag van de verzekering worden er door en namens ons verschillende vragen gesteld. U bent wettelijk verplicht deze juist en volledig te beantwoorden. Op basis van uw antwoorden komt deze overeenkomst tot stand.

Heeft u onze vragen onjuist of onvolledig beantwoord? En zouden we bij de juiste antwoorden de verzekering niet geaccepteerd hebben? Of alleen tegen andere voorwaarden of een hogere premie? Dan kunnen we:

- uw vergoeding verlagen, beëindigen of weigeren. Hebben we al vergoedingen betaald, dan kunnen we deze terugvorderen;
- de premie en/of voorwaarden van de verzekering wijzigen;
- de verzekering beëindigen. Dit laatste doen we alleen als u ons met opzet onjuiste antwoorden heeft gegeven, of als we bij de juiste antwoorden de verzekering niet zouden hebben geaccepteerd.

2.2. **Als arbeidsongeschiktheid van een medewerker te verwachten is**

Raakt een medewerker binnen zes maanden na de start van de verzekering of van zijn dienstverband arbeidsongeschikt? En was zijn gezondheidstoestand bij de start van de verzekering of van zijn dienstverband al zodanig dat u de arbeidsongeschiktheid had kunnen verwachten? Dan kunnen we uw vergoeding tijdelijk of blijvend, geheel of gedeeltelijk weigeren.

Had u direct voor de start van de verzekering een soortgelijke verzekering, dan is bovenstaande bepaling bij de start van de verzekering niet van toepassing. De bepaling is wel altijd van toepassing bij nieuwe medewerkers.

3. De dekking van uw Verzuimverzekering (eigen risico in dagen)

3.1. Wat is het doel van uw Verzuimverzekering (eigen risico in dagen)?

De Verzuimverzekering (eigen risico in dagen) heeft als doel om u een vergoeding te geven voor het loon dat u moet doorbetalen aan de arbeidsongeschikte verzekerde, voor zover hij langer arbeidsongeschikt is dan het aantal wachtdagen.

3.2. Wanneer heeft u recht op een vergoeding?

U heeft recht op een vergoeding voor de verzekerde als aan alle volgende voorwaarden is voldaan:

- de verzekerde is arbeidsongeschikt;
- de arbeidsongeschiktheid is begonnen op of na de ingangsdatum van deze verzekering;
- de verzekerde kon in de vier weken voor de ingangsdatum van deze verzekering zijn werkzaamheden volledig verrichten;
- het maximum verzekerd bedrag per werknemer per jaar dat wij op het polisblad hebben vermeld.
- er is aan voldaan aan de algemene voorwaarden en deze bijzondere voorwaarden.

Uw vergoeding start als uw wachtdagen voorbij zijn.

3.3. Hoe wordt uw recht op een vergoeding vastgesteld?

Uw bedrijfsarts beoordeelt of de verzekerde arbeidsongeschikt is en in hoeverre de verzekerde beperkt is in het verrichten van zijn werkzaamheden. Met de gegevens van de bedrijfsarts bepalen we of er recht op een vergoeding bestaat en wat de hoogte en duur hiervan is. Daarnaast beoordelen we of u en de verzekerde aan de algemene voorwaarden en deze bijzondere voorwaarden voldoen.

3.4. Hoe berekenen we uw vergoeding?

We berekenen de vergoeding per werkdag. Hierbij gaan we uit van een vijfdaagse werkweek van maandag tot en met vrijdag. Als de eerste ziektedag op een zaterdag of zondag valt, gaan wij uit van maandag als eerste ziektedag, wettelijke bepalingen uitgezonderd. Dat doen we door het verzekerde loon te delen door 260 dagen. Voor iedere werkdag dat de verzekerde arbeidsongeschikt is, ontvangt u dus een deel van de vergoeding. U ontvangt deze vergoeding echter niet over de wachtdagen.

We stellen de vergoeding als volgt vast:

- **Mate van arbeidsongeschiktheid**

Is de verzekerde volledig arbeidsongeschikt? Dan is uw vergoeding gelijk aan het verzekerde loon vermenigvuldigd met het verzekerde dekkingspercentage. Heeft u de werkgeverslasten meeverzekerd? Dan verhogen we het verzekerde loon eerst met de werkgeverslasten.

Is de verzekerde gedeeltelijk arbeidsongeschikt? Dan is de vergoeding gelijk aan de vergoeding bij volledige arbeidsongeschiktheid, vermenigvuldigd met zijn arbeidsongeschiktheidspercentage.

- **Passende arbeid**

Verricht de arbeidsongeschikte verzekerde passende arbeid? Dan bepalen we, in overleg met u, welke loonwaarde aan deze arbeid gekoppeld is. Die loonwaarde trekken we af van het verzekerde loon. De uitkomst hiervan vermenigvuldigen we met het verzekerde dekkingspercentage.

- **Werk op arbeidstherapeutische basis**

Gaat de verzekerde op arbeidstherapeutische basis aan het werk? Dan behoudt u maximaal vier weken uw oorspronkelijke vergoeding. Daarna beschouwen we de arbeidstherapeutische arbeid als passende arbeid. We berekenen uw vergoeding dan zoals aangegeven bij Passende arbeid.

- **Andere wettelijke uitkering**

Heeft de verzekerde voor zijn arbeidsongeschiktheid ook recht op een wettelijke uitkering? En kunt u deze uitkering in mindering brengen op uw loondoorbetalingsplicht? Dan verlagen we uw vergoeding met het bedrag van deze uitkering.

We vergoeden nooit meer dan het loon dat u verplicht bent om door te betalen. Als u werkgeverslasten heeft meeverzekerd, dan verhogen we de vergoeding met deze werkgeverslasten.

3.5. Hoe lang heeft u recht op een vergoeding?

U ontvangt een vergoeding zolang de verzekerde arbeidsongeschikt is, maar niet langer dan 104 weken. Voor het bepalen van deze periode tellen de wachtdagen mee.

Elke keer dat de verzekerde arbeidsongeschikt wordt, start de periode van 104 weken opnieuw. Dat geldt niet als de verzekerde arbeidsongeschikt wordt binnen vier weken na de vorige keer dat hij arbeidsongeschikt was. In dat geval worden de dagen van zijn vorige arbeidsongeschiktheid opgeteld bij de nieuwe arbeidsongeschiktheidsperiode.

Hebben we voor de verzekerde over de volledige periode van 104 weken een vergoeding verleend? En hebben u en de verzekerde een nieuwe arbeidsovereenkomst afgesloten? Of heeft de verzekerde de overeengekomen arbeid gedurende ten minste vier aaneengesloten weken weer volledig verricht? Dan heeft u voor deze verzekerde opnieuw recht op een vergoeding voor een periode van 104 weken. U moet dan wel kunnen aantonen dat er een nieuwe arbeidsovereenkomst is, of dat de overeengekomen arbeid weer volledig is verricht gedurende ten minste vier aaneengesloten weken.

3.6. Wanneer betalen we uw vergoeding?

Na afloop van elke maand u een specificatie van uw vergoeding die we hebben vastgesteld. Dan betalen we uw vergoeding zo snel mogelijk uit.

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

Premieachterstand of terugbetaling

Heeft u een premieachterstand? Of hebben we u te veel betaald en een bedrag aan u teruggevraagd? Dan kunnen we de bedragen die u nog moet betalen, verrekenen met de vergoeding die u op dat moment ontvangt.

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

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

4. De dekking Werkhervattingscompensatie

Wij geven een tegemoetkoming in de re-integratiekosten voor de werknemer die op de eerste dag na afloop van de wachttijd voor de WIA door het UWV minder dan 35% arbeidsongeschikt is verklaard maar nog niet volledig is hersteld, als:

- deze werknemer op de eerste ziektedag werknemer in uw onderneming was;
- de eerste ziektedag binnen de verzekeringsperiode van de module ligt;
- het dienstverband met deze werknemer nog minimaal drie maanden in stand blijft.

4.1. Vergoeding Werkhervattingscompensatie

U ontvangt een uitkering ineens van 25% van de verzekerde som van uw werknemer. Wij gaan daarbij uit van het verzekerd loon op de eerste ziektedag van uw werknemer inclusief de eventueel meeverzekerde werkgeverslasten.

Wij betalen de uitkering binnen een maand na ontvangst van:

- de arbeidsovereenkomst waaruit blijkt dat de werknemer nog minimaal drie maanden bij u in dienst blijft;
- de beschikking van het UWV waarin staat dat uw werknemer nog niet volledig is hersteld, maar geen WIA-uitkering ontvangt vanwege arbeidsongeschiktheid van minder dan 35%.

U ontvangt voor dezelfde werknemer niet meer dan eenmalig een vergoeding Werkhervattingscompensatie.

4.2. Einde verzekering en dekking Werkhervattingscompensatie

Als deze verzekering wordt beëindigd heeft u geen recht op een vergoeding Werkhervattingscompensatie voor werknemers van wie de eerste dag na afloop van de wachttijd voor de WIA na de einddatum van deze verzekering ligt.

5 Vergoeding bij overlijden

U ontvangt van ons een vergoeding voor de overlijdensuitkering, die u volgens de wet moet uitbetalen aan de nabestaanden van de overleden werknemer. Wij geven een vergoeding op basis van de verzekerde som en het dekkingspercentage voor de betreffende werknemer dat op het polisblad staat vermeld.

Als er in de CAO een langere periode is afgesproken, dan geven wij een vergoeding volgens de CAO vanaf de dag na overlijden en uiterlijk tot en met de tweede maand na overlijden. Wij verkorten deze periode niet met de eigenrisicoperiode.

6 Einde van de vergoeding

6.1 Wanneer heeft u geen recht (meer) op een vergoeding?

In sommige gevallen heeft u geen recht op een vergoeding voor de verzekerde. Of houdt uw vergoeding eerder op dan u met ons heeft afgesproken. Hierna leest u om welke situaties dat gaat.

U heeft geen loondoorbetalingsplicht (meer)

U ontvangt geen vergoeding (meer) als u niet (meer) verplicht bent het loon van de verzekerde door te betalen. Dat is het geval als:

- de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is;
- de verzekerde geen arbeidsovereenkomst meer met u heeft;
- de verzekerde is overleden (in dat geval stopt de vergoeding een maand na het overlijden);
- 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 bedrijf(sactiviteiten) beëindigt;
- u geen medewerkers meer in dienst heeft;
- de verzekerde betrokken is in een arbeidsconflict, waarbij de bedrijfsarts heeft vastgesteld dat er geen sprake is van een ziekte of gebrek met een medische oorzaak;
- als de vrouwelijke verzekerde recht heeft op een uitkering wegens zwangerschap en bevalling op grond van de WAZO;
- de verzekerde aanspraak kan maken op een (overlijdens)uitkering volgens de Ziektewet;
- de verzekerde, wanneer u deze verzekering niet zou hebben afgesloten, rechten kan ontleen aan een andere verzekering of (wettelijke) regeling;

U heeft geen recht (meer) op een vergoeding op grond van de polisvoorwaarden

U ontvangt geen vergoeding (meer) voor de verzekerde als u niet (meer) voldoet aan de algemene voorwaarden of deze bijzondere voorwaarden. Dit is het geval als:

- de verzekerde arbeidsongeschikt was op de ingangsdatum van deze verzekering of was dat in de vier weken voor de ingangsdatum van deze verzekering;
- de verzekerde arbeidsongeschikt was op de datum waarop de verlenging van zijn arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd inging. Deze bepaling geldt niet als u kunt aantonen dat de verlenging was overeengekomen voordat de verzekerde arbeidsongeschikt werd;
- de rechter bepaalt dat een ontslag niet rechtsgeldig is. U ontvangt dan geen vergoeding over de periode dat u de verzekerde ontslagen heeft tot de dag dat de rechter het ontslag nietig verklaarde;
- u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat we u een herinnering hebben gestuurd en de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden in de periode dat de verzekering geschorst was;
- de verzekerde de afgesproken eindleeftijd heeft bereikt;
- de maximale uitkeringsduur van 104 weken is bereikt;
- u uw verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid niet nakomt;
- u fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid;
- er sprake is van een van de uitsluitingen in artikel 3 van de algemene voorwaarden.

6.2 Wat zijn de gevolgen voor uw vergoeding als deze verzekering wordt beëindigd?

Wordt deze verzekering beëindigd terwijl u loon doorbetaalt aan de verzekerde die tijdens de looptijd van deze verzekering arbeidsongeschikt is geworden? Dan behoudt u uw vergoeding voor het loon dat u aan deze verzekerde tijdens zijn arbeidsongeschiktheid moet doorbetalen. Voorwaarde is dat u zich aan uw

verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid blijft houden.

Wordt deze verzekering beëindigd om een van de volgende redenen?

- uw bedrijf wordt overgenomen;
- u fuseert met een ander bedrijf waarbij uw bedrijf wordt ondergebracht in dat andere bedrijf of een nieuw bedrijf;
- uw bedrijf wordt gesplitst;
- u verkoopt een deel van uw bedrijf.

Dan betalen we de vergoeding aan de nieuwe werkgever. Voorwaarde is dat de nieuwe werkgever zich aan de verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid houdt.

De vergoeding wordt wel beëindigd als het bepaalde uit artikel 6.1 van toepassing is.

7 Verplichtingen bij Arbeidsongeschiktheid

Hieronder geven we aan wat we van u verwachten als de verzekerde arbeidsongeschikt is. Ook geven we aan wat de gevolgen zijn als u zich hier niet aan houdt.

7.1 Wanneer geeft u een arbeidsongeschiktheidsmelding door?

Heeft de verzekerde zich arbeidsongeschikt gemeld, dan geeft u deze melding binnen twee werkdagen aan ons door. Daarbij geeft u aan:

- wat de eerste dag was waarop de verzekerde wegens arbeidsongeschiktheid gestopt is met werken;
- wat het percentage van zijn arbeidsongeschiktheid is;
- of de verzekerde ook recht heeft op een wettelijke uitkering voor zijn arbeidsongeschiktheid.

Wijzigingen doorgeven

Wijzigt het arbeidsongeschiktheidspercentage van de verzekerde of gaat hij weer (volledig) aan het werk? Dan geeft u dit binnen twee werkdagen aan ons door. Dit geldt ook als de verzekerde passende arbeid gaat verrichten of op therapeutische basis gaat werken.

7.2 Wat zijn de gevolgen als u de melding niet op tijd doorgeeft?

Ontvangen we de arbeidsongeschiktheidsmelding niet binnen twee werkdagen? Dan beschouwen we de dag waarop we de melding hebben ontvangen als de eerste arbeidsongeschiktheidsdag. De wachttijd en uw vergoeding gaan dan dus later in.

Dit geldt niet voor het vaststellen van de maximale uitkeringsduur. Daarvoor gaan we wel uit van de eerste dag waarop de verzekerde daadwerkelijk arbeidsongeschikt is geworden.

Ontvangen we de arbeidsongeschiktheidsmelding pas na drie jaar, dan heeft u geen recht op een vergoeding voor deze verzekerde.

7.3 Welke informatie geeft u aan ons door?

- Heeft u een andere arbodienst dan de arbodienst waarmee we samenwerken? Dan zorgt u ervoor dat we de arborapportages over arbeidsongeschikte verzekerden op tijd ontvangen.
- Als we u daarom vragen, geeft u ons alle informatie die nodig is om vast te stellen of u recht heeft op een vergoeding, en om de hoogte daarvan te bepalen. Het kan daarbij gaan om de verzuimregistratie van de arbodienst, beschikkingen van UWV of een opgave van de loondoorbetalingen. Op ons verzoek laat u de gevraagde gegevens door een accountant controleren.
- Legt u een arbeidsongeschikte verzekerde een loonsanctie op, omdat hij zijn re-integratieverplichtingen niet nakomt? Dan geeft u dat ook aan ons door. We moeten deze informatie binnen twee dagen na opleggen van de sanctie van u hebben ontvangen.

7.4 Wat zijn de gevolgen als u de informatie niet (op tijd) doorgeeft?

Als we de gevraagde informatie niet (op tijd) van u ontvangen, schorten we de vergoeding op. Dat betekent dat u geen vergoeding ontvangt voor de verzekerde op wie de gevraagde informatie betrekking heeft. We hervatten de vergoeding met terugwerkende kracht, zodra we de informatie hebben ontvangen en we het recht op de vergoeding en de hoogte ervan hebben vastgesteld.

Ontvangen we de gevraagde informatie ondanks herhaalde verzoeken nog steeds niet, dan zullen we de vergoeding definitief beëindigen. Ook kunnen we deze verzekering beëindigen.

7.5 Wat zijn uw verplichtingen bij re-integratie?

In artikel 6 van de algemene voorwaarden hebben we beschreven aan welke wettelijke verplichtingen u moet voldoen als het gaat om re-integratie en verzuimbegeleiding. Daarnaast moet u zich houden aan de adviezen van uw arbodienst en aan de aanwijzingen van de deskundigen die we inzetten.

Werkt de verzekerde niet (voldoende) mee aan zijn re-integratie? Dan laat u dat direct aan ons weten. Als u het loon om deze reden tijdelijk niet doorbetaalt, ontvangt u over deze periode geen vergoeding van ons.

7.6 Wat zijn de gevolgen als u zich niet aan deze verplichtingen houdt?

Als u zich niet aan de verplichtingen in artikel 7.5 houdt, kunnen we uw vergoeding verlagen of beëindigen. Dat doen we alleen als u minder of geen loon aan de verzekerde had moeten doorbetalen als u de verplichtingen wel was nagekomen.

Werkt de verzekerde niet (voldoende) mee aan zijn re-integratie en betaalt u zijn loon door terwijl u de loondoorbetaling tijdelijk had kunnen opschorten. Dan betalen we geen vergoeding over de periode dat de verzekerde niet (voldoende) meewerkt aan zijn re-integratie.

7.7 Wat doet u als iemand aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?

Is een derde aansprakelijk voor de arbeidsongeschiktheid van een medewerker? Dan heeft u het wettelijke recht om het netto deel van het loon dat u moet doorbetalen op deze persoon te verhalen. Dit geldt ook voor de redelijke kosten die u maakt voor de re-integratie van uw medewerker.

Is de arbeidsongeschiktheid van een verzekerde veroorzaakt door een aansprakelijke derde, dan moet u dat binnen een maand aan ons melden. Ook moet u ons laten weten of u de schade gaat verhalen. Gaat u de schade verhalen, dan informeert u ons over de voortgang en het resultaat van uw verhaalsactie.

Gaat u de schade niet verhalen, dan stelt u ons in staat om de vergoedingen die we aan u hebben betaald, op de aansprakelijke derde te verhalen, zonder ons daarin te belemmeren. Gaan we verhalen, dan verhalen we alleen de vergoedingen die we zelf betaald hebben. We kunnen geen kosten voor u verhalen, zoals het loon dat u tijdens de wachtdagen hebt doorbetaald of de re-integratiekosten die u maakt.

7.8 Wat zijn de gevolgen voor de vergoeding als iemand aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?

Is een derde aansprakelijk voor de arbeidsongeschiktheid van een verzekerde en gaat u de schade op hem verhalen? Dan is onze vergoeding voor de loondoorbetaling een voorschot. Het loon dat u verhaalt en waarvoor we een voorschot hebben betaald, moet u aan ons terugbetalen.

Gaat u de schade niet verhalen en stelt u ons niet of onvoldoende in staat om de door ons betaalde vergoeding op de aansprakelijke derde te verhalen? Dan kunnen we de vergoeding verminderen met het bedrag dat we hadden kunnen verhalen als u ons daartoe wel in staat had gesteld. Dit bedrag stellen we zelf vast en moet u aan ons terugbetalen.

8 Poortwachtersgarantie

Als uw loondoorbetalingsplicht wordt verlengd door het UWV vanwege tekortkomingen in de verplichtingen of re-integratie-inspanningen op grond van de wet (de zogenaamde poortwachterssanctie), heeft u recht op vergoeding van deze verlengde loondoorbetalingsplicht als:

- u en uw werknemer de adviezen van ons, de deskundige dienst, het re-integratiebedrijf of een andere door ons aangewezen partij over de re-integratie-inspanningen heeft opgevolgd;
- het plan van aanpak is opgesteld binnen de wettelijke termijn van acht weken en het re-integratiebedrijf of een andere door ons aangewezen partij hierin als casemanager is aangewezen;
- de stukken van medische aard, die zijn opgenomen in het re-integratieverslag, zijn opgesteld door de deskundige dienst of een bedrijfsarts die daarvoor bevoegd is;
- u de tekortkomingen die door het UWV zijn geconstateerd betreffende uw verplichtingen of re-integratie inspanningen zo snel mogelijk herstelt met ondersteuning van de deskundige dienst, het re-integratiebedrijf of een andere door ons aangewezen partij en dit herstel direct aan het UWV meldt.

De poortwachtersgarantie vervalt, als de loondoorbetaling wordt verlengd door administratieve fouten, zoals het ontbreken van stukken in het dossier waar u of uw werknemer verantwoordelijk voor bent.

9 UW Premie

9.1 Hoe wordt uw premie vastgesteld?

We baseren de premie voor uw Verzuimverzekering (eigen risico in dagen) op de volgende gegevens:

- het aantal medewerkers en hun leeftijden;
- de AOW-leeftijd van uw medewerkers;
- de sector waar uw onderneming is ingedeeld;
- het (maximum) verzekerd loon van uw medewerkers;
- de aard van de werkzaamheden in uw bedrijf
- het soort werkzaamheden van uw medewerkers;
- het binnen onze portefeuille waargenomen gemiddelde verzuim in de sector waaronder uw bedrijf valt;
- de verzuimpercentages van de drie voorgaande jaren in uw onderneming;
- de keuzes die u maakt voor de dekking (eigen risico, dekkingspercentages, werkgeverslasten);
- eventueel toegepaste kortingen of toeslagen.

De premie drukken we uit in een percentage van de verzekerde loonsom. Heeft u werkgeverslasten meeverzekerd? Dan drukken we de premie uit in een percentage van de verzekerde loonsom, inclusief werkgeverslasten. Het percentage vindt u op het polisblad.

9.2 Wanneer wordt uw premiepercentage vastgesteld?

- Uw premiepercentage wordt voor het eerst vastgesteld bij het begin van uw verzekering. Daarna stellen we het premiepercentage elke contractvervaldatum opnieuw vast. Zo blijft uw premie afgestemd op uw situatie.

U ontvangt ongeveer twee maanden vóór de contractvervaldatum een brief met uw nieuwe premiepercentage. Wijzigt uw premiepercentage? Dan gaat het nieuwe premiepercentage per de contractvervaldatum in.

Gaat u niet akkoord met de wijziging van uw premiepercentage? Dan willen we deze mededeling binnen een maand, nadat we u geïnformeerd hebben over de wijziging, van u ontvangen. Deze verzekering eindigt dan op de contractvervaldatum.

- Wijzigt het medewerkersbestand door (gedeeltelijke) overname van een ander bedrijf, fusie, splitsing van uw bedrijf of doordat u een deel van uw bedrijf verkoopt? Dan passen we het premiepercentage en eigen risico ook aan. U krijgt dan een nieuw voortel van ons.

Gaat u niet akkoord met de wijziging(en)? Dan willen we deze mededeling binnen een maand nadat we u geïnformeerd hebben over de wijziging, ontvangen hebben. Deze verzekering eindigt dan op de datum waarop uw risico gewijzigd is.

- Het premiepercentage en eigen risico wijzigen ook als de werkzaamheden van uw medewerkers sterk wijzigen of als u in een andere sector wordt ingedeeld. Ook als u de dekking wijzigt of eventueel toegepaste kortingen of toeslagen wijzigen, wijzigt uw premiepercentage. U krijgt dan een nieuw voorstel van ons.

Gaat u niet akkoord met de wijzigingen? Dan willen we deze mededeling binnen een maand nadat we u geïnformeerd hebben over de wijziging, ontvangen hebben. Deze verzekering eindigt dan per de datum waarop uw risico gewijzigd is.

9.3 Passen we de premie aan bij wijzigingen in uw medewerkersbestand?

We passen uw premie achteraf aan als de verzekerde loonsom binnen uw verzekering wijzigt. Dit kan gebeuren doordat:

- nieuwe medewerkers bij u in dienst treden;
- medewerkers uit dienst treden;
- het salaris van een of meer verzekerden verandert.

Zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen drie maanden na aanvang van het verzekeringsjaar, moet u een opgave verstrekken over het verstreken verzekeringsjaar.

Na ontvangst van deze opgave stellen wij de definitieve premie over het verstreken

verzekeringsjaar vast en/of passen we de voorschotpremie over het lopende verzekeringsjaar aan op basis van de nieuwe gegevens.

Deze premiewijziging geeft u niet het recht om deze verzekering te beëindigen.

Het premiepercentage passen we niet aan door deze wijzigingen in het medewerkersbestand.

Wijzigt het medewerkersbestand door (gedeeltelijke) overname van een ander bedrijf, fusie, splitsing van uw bedrijf of doordat u een deel van uw bedrijf verkoopt? Dan passen we het premiepercentage wel aan. U krijgt dan een nieuw voorstel van ons.

Gaat u niet akkoord met de wijziging van uw premiepercentage? Dan willen we deze mededeling binnen een maand, nadat we u geïnformeerd hebben over de wijziging, van u hebben ontvangen. De verzekering eindigt dan per de datum waarop uw risico gewijzigd is.

9.4 Wat zijn de gevolgen als u de premie niet op tijd of niet volledig betaalt?

Als u de premie en kosten niet op tijd of niet volledig betaalt, schorsen we de dekking van uw verzekering. U ontvangt van ons bericht vanaf welke datum uw dekking geschorst is.

- Wordt de verzekerde tijdens de schorsing arbeidsongeschikt? Dan heeft u geen recht op een vergoeding voor het loon dat u aan hem moet doorbetalen. Dit geldt voor de hele periode dat de verzekerde arbeidsongeschikt is, ook als u de premie en kosten later alsnog betaalt en de verzekerde nog steeds arbeidsongeschikt is.
- Was de verzekerde al arbeidsongeschikt voordat de dekking werd geschorst? Dan heeft u voor deze verzekerde wel recht op een vergoeding.
- Hebben we de dekking geschorst en betaalt u de premie en kosten nog steeds niet? Dan kunnen we deze verzekering beëindigen. U bent dan niet langer verzekerd en krijgt geen vergoeding meer van ons.

9.5 Voor welke verzekerden hoeft u geen premie (meer) te betalen?

U hoeft geen premie (meer) te betalen voor:

- de verzekerde die (nog) niet in de verzekering is opgenomen, omdat hij bij het begin van de verzekering arbeidsongeschikt was. Deze verzekerde wordt in de verzekering opgenomen zodra hij vier aaneengesloten weken volledig aan het werk is. Vanaf dat moment betaalt u wel premie voor deze verzekerde;
- de verzekerde die een no-riskstatus heeft. Dit houdt in dat hij een Ziektewetuitkering ontvangt. Is zijn inkomen hoger dan het maximumloon voor de Ziektewet? Dan betaalt u wel premie over het loon dat boven dit maximum uitkomt. Zodra deze verzekerde zijn no-riskstatus verliest, betaalt u een volledige premie voor hem;
- de verzekerde voor wie u van ons de maximale vergoeding van twee jaar heeft ontvangen. Daarbij maakt het niet uit of hij bij u in dienst blijft of niet. Als hij een nieuwe arbeidsovereenkomst met u heeft gesloten, wordt hij weer in de verzekering opgenomen. U betaalt weer premie voor de verzekerde.

9.6 Voorschotpremie

Bij aanvang van de verzekering stellen wij een voorschotpremie vast op basis van de verzekerde som en het premiepercentage. Voor aanvang van ieder volgend verzekeringsjaar wordt de voorschotpremie opnieuw vastgesteld op basis van de op dat moment bekende verzekerde som en het premiepercentage.

9.7 Naverrekening

Zo snel mogelijk, maar uiterlijk binnen drie maanden na aanvang van het verzekeringsjaar, moet u een opgave verstrekken van het totaal verzekerd loon over het verstreken verzekeringsjaar. Na ontvangst van deze opgave stellen wij de definitieve premie over het verstreken verzekeringsjaar vast en/of passen we de voorschotpremie over het lopende verzekeringsjaar aan op basis van de nieuwe gegevens.

Wij informeren u jaarlijks over hoe u deze opgave kunt doen. Wij kunnen u daarbij vragen om inzicht te geven in de (verzamel)loonstaat of loonopgave, zoals die wordt verstrekt ten behoeve van de premieheffing sociale verzekeringen. Daarnaast kunnen wij u vragen om de loonstaat of loonopgave te laten controleren door een registeraccountant of accountant administratieconsulent en de uitslag daarvan aan de maatschappij toe te zenden.

Als wij uw opgave niet binnen de genoemde termijn van drie maanden hebben ontvangen, kunnen wij de premie voor het verstreken verzekeringsjaar vaststellen op 125% van de voorschotpremie die wij voor het verstreken kalenderjaar in rekening hebben gebracht.

10 Exclusiviteit

Deze verzekering kan alleen worden afgesloten bij Mandaat Assuradeuren B.V.. Indien u kiest voor een assurantie adviseur die niet samenwerkt met Mandaat Assuradeuren B.V., dient deze verzekering te worden beëindigd. Deze verzekering kan alleen beëindigd worden per eerstkomende contractvervaldatum van deze verzekering, met inachtneming van de overige bepalingen.