

Bijzondere Voorwaarden

Model: MHI ZW2003-01

Pagina 1 van 8

Ziektewet

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 Ziektewetverzekering 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 Ziektewetverzekering	Pagina 2
Artikel 3	De dekking van uw Ziektewetverzekering	Pagina 2
Artikel 4	Einde van de vergoeding	Pagina 4
Artikel 5	Verplichtingen bij Arbeidsongeschiktheid	Pagina 5
Artikel 6	Uw premie	Pagina 6
Artikel 7	Exclusiviteit	Pagina 8

1. Begripsomschrijving

In deze voorwaarden verstaan we onder:

1.1 Arbeidsongeschiktheid

Een verzekerde is arbeidsongeschikt als hij dat is in de zin van de Ziektewet. De arbeidsongeschiktheid begint op de eerste dag waarop de verzekerde wegens ziekte of ongeval niet werkt of het werk tijdens werktijd staakt. Perioden van arbeidsongeschiktheid die elkaar opvolgen met een onderbreking van minder dan vier weken beschouwen we als één arbeidsongeschiktheid.

1.2 ZW

Ziektewet

1.3 Wachtijd Ziektewet (ZW)

De periode waarover geen recht op vergoeding bestaat. De wachtijd is gelijk aan de dagen waarover de verzekerde geen recht op een ZW-uitkering heeft.

1.4 ZW-index

Het percentage waarmee de ZW-uitkeringen verhoogd worden bij de (half)jaarlijkse indexering.

1.5 ZW-Loon

Het dagloon op basis waarvan de ZW-uitkering van een arbeidsongeschikte verzekerde wordt berekend.

1.6 Maximum ZW-Loon

Het maximale dagloon op basis waarvan de ZW-uitkering wordt berekend.

1.7 Verzekerde

In aanvulling op de algemene voorwaarden wordt voor deze bijzondere voorwaarden onder verzekerde tevens verstaan:

de medewerker van wie de arbeidsverhouding op grond van artikel 4 of 5 van de Ziektewet (fictief dienstverband) als dienstbetrekking wordt beschouwd.

de ex-medewerker die binnen vier weken na afloop van de dienstbetrekking met verzekeringnemer

arbeidsongeschikt is geworden, met uitzondering van de ex-medewerker die op de eerste dag van zijn arbeidsongeschiktheid aanspraak maakt op een uitkering krachtens de Werkloosheidswet of in dienstbetrekking werkzaam is bij een andere werkgever.

1.8 Deskundige dienst

De door ons geaccepteerde arbodienst/bedrijfsarts die u en de verzekerde gedurende de periode dat de verzekerde recht heeft op een Ziektewetuitkering begeleidt en de re-integratie verzorgt.

1.9 ZW-uitvoerder

Een door ons geaccepteerde organisatie die voor u de uitvoeringstaken van de Ziektewet verzorgt.

1.10 Ziektewet-beschikking

Elke beschikking van UWV met betrekking tot de toekenning, wijziging, weigering, opschorting of intrekking van het recht op een Ziektewetuitkering of de hoogte ervan. Het gaat niet om een medische beschikking.

2 De Grondslag van uw Ziektewetverzekering

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 Ziektewetverzekering

3.1 Wat is het doel van uw Ziektewetverzekering?

De Ziektewetverzekering heeft als doel om u een vergoeding te geven voor de ZW-uitkeringen die u als eigenrisicodragers moet betalen voor arbeidsongeschikte verzekerden.

3.2 Wanneer is een medewerker niet (direct) meeverzekerd?

In de volgende gevallen is een medewerker niet (direct) meeverzekerd:

- de medewerker is op de ingangsdatum van deze verzekering arbeidsongeschikt. Of was dat in de vier weken voor de ingangsdatum van deze verzekering. Hij wordt pas meeverzekerd als hij vier weken achter elkaar volledig arbeidsgeschikt is;
- de medewerker met een no-riskstatus. Hij wordt pas meeverzekerd als de no-riskstatus is beëindigd;
- de medewerker die recht heeft op WIA-uitkering en waarvan de dienstbetrekking bij u wordt voortgezet gedurende vijf jaar na aanvang van de WIA-uitkering;
- de medewerker die onder de "oudere werklozenregeling" van artikel 29b van de Ziektewet valt. Hij wordt pas meeverzekerd als de dienstbetrekking vijf jaar heeft geduurd;

- u heeft op grond van de Participatiewet voor de medewerker recht op een vergoeding van de gemeente bij ziekte van de medewerker. Hij wordt pas meeverzekerd als dit recht is komen te vervallen.

3.3 Wanneer heeft u recht op een vergoeding?

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

- de verzekerde heeft recht op een ZW-uitkering die u als eigenrisicodrager moet betalen;
- deze 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;
- er is voldaan aan de algemene voorwaarden en deze bijzondere voorwaarden.

3.4 Hoe wordt uw recht op een vergoeding vastgesteld?

De deskundige dienst of UWV beoordeelt of de verzekerde arbeidsongeschikt is in de zin van de Ziektewet.

De ZW-uitvoerder en/of UWV bepaalt of de verzekerde recht heeft op een ZW-uitkering en hoe hoog de uitkering is.

Op basis daarvan bepalen we de hoogte en de duur van de vergoeding. Daarnaast beoordelen we of aan de algemene voorwaarden en deze bijzondere voorwaarden wordt voldaan en of er recht op vergoeding bestaat.

3.5 Hoe berekenen we uw vergoeding?

We berekenen uw vergoeding aan de hand van de declaratie van de ZW-uitvoerder en/of UWV. Hierop staat het uitkeringsbedrag dat u als eigenrisicodrager aan uw ex-medewerker moet betalen.

De hoogte van uw vergoeding is gelijk aan de hoogte van de ZW-uitkering die de ZW-uitvoerder en/of UWV voor de verzekerde heeft vastgesteld. De uitkering bedraagt maximaal 70% van het maximum ZW-loon.

De ZW-uitkering per dag is maximaal 70% van het dagloon. Voor de ZW-uitkering per week vermenigvuldigen wij dit bedrag maximaal met 5.

Uw dagloon berekenen wij met het ZW-loon dat de medewerker verdiende in het jaar vóór de medewerker ziek werd, en is beperkt tot het maximum ZW-loon. Dit bedrag delen we door 261, dit is het gemiddelde aantal uitkeringsdagen in één jaar.

Moet u over de uitkering wettelijk verplichte premies betalen die u niet kunt inhouden op de uitkering? Dan vergoeden we deze ook.

3.6 Hoe lang heeft u recht op een vergoeding?

U heeft recht op een vergoeding zolang de verzekerde een ZW-uitkering ontvangt en er aan de algemene voorwaarden en deze bijzondere voorwaarden is voldaan. De vergoeding eindigt na een periode van 104 weken, maar in elk geval op de AOW-gerechtigde leeftijd. Deze 104 weken gaan in op de 1^e dag dat de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden. Wordt de verzekerde binnen vier weken na het einde van een arbeidsongeschiktheidsperiode opnieuw arbeidsongeschikt? Dan tellen we deze twee periodes als één periode.

3.7 Wanneer en aan wie betalen we de vergoeding?

We betalen de vergoeding aan u na ontvangst van de declaratie van de ZW-uitvoerder.

Betaalt UWV de Ziektewetuitkering aan de arbeidsongeschikte verzekerde dan betalen we de declaratie aan u, nadat we een kopie ontvangen hebben van de declaratie van UWV en een bewijs dat u de declaratie aan UWV heeft betaald.

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.

Op uw specificatie ziet u of we bedragen hebben verrekend.

3.8 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 Einde van de vergoeding

4.1 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 betalingsverplichting (meer) van de ZW-uitkering

We betalen geen vergoeding (meer) voor een verzekerde als de ZW-uitvoerder en/of UWV zijn ZW-uitkering heeft beëindigd. Dit is het geval als:

- de verzekerde in verband met arbeidsongeschiktheid recht heeft op doorbetaling van zijn loon;
- de verzekerde is overleden. We vergoeden nog wel de overlijdensuitkering die u op grond van de Ziektewet moet betalen);
- de verzekerde is langer dan 104 weken arbeidsongeschikt;
- de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is in de zin van de Ziektewet;
- de verzekerde heeft recht op een uitkering op grond van de Wet Arbeid en Zorg in verband met zwangerschaps- of bevallingsverlof;
- de verzekerde geen recht meer heeft op een ZW-uitkering;
- de verzekerde volledig en duurzaam arbeidsongeschikt is verklaard. Daarom krijgt hij een IVA-uitkering in plaats van een ZW-uitkering;
- de verzekerde de AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt. In dat geval vervalt de ZW-uitkering;
- de datum dat u van de inspecteur van de Belastingdienst bevestigd heeft gekregen dat u geen eigenrisicodrager meer bent voor de Ziektewet. Hiervoor dient u een afschrift van de afmelding als eigenrisicodrager Ziektewet bij de Inspecteur van de Belastingdienst aan ons te sturen.

We betalen geen vergoeding (meer) voor een verzekerde als UWV zijn ZW-uitkering betaalt omdat deze niet onder het eigenrisicodragerschap valt. Dit is het geval als:

- de verzekerde recht heeft op een ZW-uitkering in verband met orgaandonatie;
- de verzekerde recht heeft op een ZW-uitkering in verband met zwangerschap en bevalling;
- de verzekerde recht heeft op een ZW-uitkering op grond van de no-riskpolis;
- de verzekerde recht heeft op een ZW-uitkering omdat hij onder de "oudere werklozenregeling van artikel 29b van de Ziektewet valt;
- u heeft op grond van de Participatiewet recht op een vergoeding bij ziekte van de verzekerde.
- 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 medewerkers meer in dienst heeft.

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

U heeft geen recht (meer) op een vergoeding voor een verzekerde, als u niet (meer) voldoet aan de polisvoorwaarden. Dit is het geval als:

- de verzekerde al arbeidsongeschikt was op de ingangsdatum van deze verzekering. Of was dat in de vier weken voor de ingangsdatum van deze verzekering;
- 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;
- u fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid;
- er sprake is van een van de uitsluitingen in artikel 3 van de algemene voorwaarden;

- de overeenkomst met de ZW-uitvoerder wordt beëindigd;
- u uw verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid niet nakomt;

4.2 Wat zijn de gevolgen voor uw recht op een vergoeding als deze verzekering wordt beëindigd?

Wordt deze verzekering beëindigd terwijl de verzekerde tijdens de looptijd van de verzekering arbeidsongeschikt is geworden? Dan blijft u recht op een vergoeding houden. Voorwaarde is dat u zich aan de verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid houdt.

Wordt deze verzekering beëindigd om een van de volgende redenen terwijl u de Ziektewetuitkering betaalt aan de verzekerde die tijdens de looptijd van de verzekering arbeidsongeschikt is geworden?

- uw bedrijf wordt overgenomen;
- u fuseert met een ander bedrijf waarbij uw bedrijf wordt ondergebracht in dat andere bedrijf of een nieuw bedrijf;

Dan betalen wij de vergoeding voor de Ziektewetuitkering die de nieuwe werkgever aan deze verzekerde tijdens zijn arbeidsgeschiktheid moet betalen 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 de artikel 4.1 van toepassing is.

5 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.

5.1 Wanneer geeft u een arbeidsongeschiktheidsmelding door?

Heeft de verzekerde zich arbeidsongeschikt gemeld, dan geeft u deze melding vier weken voor het einde van het (tijdelijke) arbeidsovereenkomst aan ons door.

Heeft de verzekerde zich binnen vier weken voor het einde van de (tijdelijke) arbeidsovereenkomst arbeidsongeschikt gemeld, dan geeft u dit direct aan ons door maar uiterlijk op de laatste dag van het dienstverband.

Bij de ziekmelding geeft u aan:

- wat de eerste dag was waarop de verzekerde wegens arbeidsongeschiktheid gestopt is met werken;
- de datum waarop de arbeidsongeschikte verzekerde uit dienst gaat.

Meldt de verzekerde zich binnen vier weken nadat hij bij u uit dienst is getreden arbeidsongeschikt, dan meldt u dat aan ons op de dag dat u de arbeidsongeschiktheidsmelding heeft ontvangen.

Uitzondering

De ziekmelding is niet van toepassing als u ook een Verzuimverzekering bij ons heeft afgesloten. Dan hebben we de meldingen al via deze verzekering ontvangen.

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.

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

Ontvangen we de arbeidsongeschiktheidsmelding niet op tijd? Dan gaat de vergoeding pas in op de dag waarop we de melding hebben ontvangen. Uw vergoeding gaan dan dus later in.

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

Melding na drie jaar

Ontvangen we een melding van arbeidsongeschiktheid of een declaratie pas na drie jaar, dan heeft u geen recht meer op een vergoeding voor deze verzekerde of deze declaratie.

5.3 Welke informatie moet u aan ons doorgeven?

- Elke beschikking van UWV en elke declaratie die u van de ZW-uitvoerder ontvangt, stuurt u binnen een week na ontvangst aan ons door.
- Als we u daarom vragen, machtigt u de ZW-uitvoerder om informatie over ZW-uitkeringen van verzekerden rechtstreeks aan ons door te geven. Het gaat hierbij uitsluitend om de administratieve informatie die de ZW-uitvoerder gebruikt om de hoogte van de ZW-uitkeringen vast te stellen.
- Op ons verzoek geeft u ons re-integratiebedrijf alle informatie die zij nodig hebben om te beoordelen of er re-integratiemogelijkheden zijn voor de verzekerde. Of om te controleren of een beslissing van UWV correct is. Daarbij kan het bijvoorbeeld gaan om het Plan van Aanpak voor de re-integratie, maar ook om andere documenten.
- Op ons verzoek machtigt u onze medisch adviseur om UWV namens u te vragen om een herbeoordeling van de verzekerde. Of bezwaar te maken tegen een afgegeven beschikking door UWV.
- Verzoekt u de ZW-uitvoerder of UWV een arbeidsongeschikte verzekerde een sanctie op te leggen, omdat hij zijn re-integratieverplichtingen niet nakomt? Dan geeft u dat aan ons door. We moeten deze informatie binnen twee dagen van u hebben ontvangen.

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

Als we de informatie niet (op tijd) van u ontvangen, schorten we uw 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 en de hoogte van de vergoeding hebben vastgesteld.

5.5 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 de deskundige dienst en aan de aanwijzingen van de deskundigen die we inzetten.

Werkt de verzekerde niet (voldoende) mee aan zijn re-integratie? Of houdt hij zich niet aan de wettelijke verplichtingen? Dan verzoekt u de ZW-uitvoerder of UWV de verzekerde een maatregel op te leggen.

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

Als u zich niet houdt aan de verplichtingen in artikel 5.5, kunnen we uw vergoeding verlagen of beëindigen. Dat doen we alleen als de ZW-uitkering lager zou zijn geweest of beëindigd had kunnen worden als u uw verplichtingen wel was nagekomen.

5.7 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 de ZW-uitkering 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 de re-integratiekosten die u maakt niet verhalen.

5.8 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 ZW-uitkering een voorschot. De ZW-uitkering die 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.

6 Uw premie

6.1 Hoe wordt uw premie vastgesteld?

We baseren de premie voor uw Ziektewet verzekering op de volgende gegevens:

- het aantal medewerkers en hun leeftijden met een vast dienstverband;
- het aantal medewerkers en hun leeftijden met een tijdelijk dienstverband
- de AOW-leeftijd van uw medewerkers;
- het (maximum) verzekerd loon van uw medewerkers;
- 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;
- eventueel toegepaste kortingen of toeslagen.

De premie drukken we uit in een percentage van de verzekerde loonsom. Het percentage vindt u op het polisblad.

6.2 Wanneer wordt uw premiepercentage vastgesteld?

Uw premiepercentage wordt voor het eerst vastgesteld bij het begin van uw verzekering. Daarna stellen we het premiepercentage op 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 premiewijziging, ontvangen hebben. De verzekering eindigt dan op de contractvervaldatum.

Het premiepercentage wijzigt 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 wijzigt, wijzigt uw premiepercentage. U krijgt dan een nieuw voorstel van ons.

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

We passen uw premie achteraf aan, na het einde van het verzekeringsjaar op basis van de gerealiseerde verzekerde loonsom. Hierbij zullen wij ook het werknemersbestand wijzigen in verband met:

- nieuwe medewerkers bij u in dienst getreden;
- medewerkers uit dienst getreden;
- 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 de 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.

6.4 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 deze verzekerde. Dit geldt voor de gehele 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 de verzekering beëindigen. U bent dan niet langer verzekerd.

6.5 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 van UWV ontvangt. Zodra deze verzekerde zijn no-riskstatus verliest, betaalt u wel premie voor deze verzekerde.

6.6 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.

6.7 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 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.

7 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.