

Collectieve voorwaarden Inkomen 25.01-B

Met de collectieve inkomensverzekeringen kunt u de financiële verplichtingen en gevolgen van ziekte, ongevallen of arbeidsongeschiktheid van uw werknemer verzekeren.

U heeft kunnen kiezen voor de volgende productmodules:

- Ziekteverzuimverzekering
- Ziektewet Eigen Risico Verzekering

Op uw polisblad staat welke productmodules u verzekerd heeft.

Lees de voorwaarden en het polisblad goed door

In deze voorwaarden leest u wat verzekerd is en wat niet verzekerd is en hoe wij de uitkering vaststellen. In onze Algemene voorwaarden Inkomen staan de afspraken die gelden voor al onze verzekeringen. Zoals uw verplichtingen, het tijdig doorgeven van wijzigingen en premiebetaling. Lees beide voorwaarden en uw polisblad goed door. Dan weet u wat u van ons kunt verwachten en wat wij van u verwachten.

De inhoudsopgave ziet u op de volgende pagina.

Heeft u een vraag of wilt u een beroep doen op uw verzekering?

Neem dan zo snel mogelijk contact op met uw accountmanager of adviseur.

In deze voorwaarden

1	Wat is verzekerd?	3
1.a	Wie is verzekerd?	3
1.b	Wat is verzekerd?	3
1.c	Voor welk bedrag bent u verzekerd?	3
1.d	Wanneer bent u verzekerd?	3
2	Hoe bent u verzekerd?	3
2.a	Waarvoor bent u verzekerd?	3
2.b	Wat is niet verzekerd?	4
2.c	Wanneer bent u beperkt verzekerd?	4
3	Hoe bepalen wij de uitkering?	4
3.a	Hoe stellen wij de uitkering vast?	4
3.b	Einde van de uitkering	5
3.c	Wij betalen zo snel mogelijk	5
3.d	Voor de uitkering geldt een aantal regels	5
4	Wat moet u nog meer weten?	7
4.a	Uw verzekering en de voorwaarden	7
4.b	Hoe bepalen wij de premie?	7
4.c	Naverrekening van de premie	8
5	Ziekteverzuimverzekering	9
5.a	Wie is verzekerd?	9
5.b	Waarvoor bent u verzekerd?	9
5.c	Voor welk bedrag bent u verzekerd?	9
5.d	Wat is niet verzekerd?	10
5.e	Hoe stellen wij de uitkering vast?	10
5.f	Vergoeding van kosten	11
5.g	Voor deze productmodule geldt een aantal regels	11
6	Ziektewet Eigen Risico Verzekering	13
6.a	Wie is verzekerd?	13
6.b	Waarvoor bent u verzekerd?	13
6.c	Voor welk bedrag bent u verzekerd?	13
6.d	Wat is niet verzekerd?	13
6.e	Hoe stellen wij de uitkering vast?	13
6.f	Voor deze productmodule geldt een aantal regels	14

1 Wat is verzekerd?

1.a Wie is verzekerd?

Verzekerd is:

- uw werknemer.

Met werknemer bedoelen wij de (voormalig) werknemer:

- die met u een arbeidsovereenkomst heeft (gehad). Of een daarmee gelijkgestelde arbeidsverhouding. Beide zoals bedoeld in het Burgerlijk Wetboek.

Geen werknemer zijn:

- de (mede-)eigenaar van uw onderneming. Zowel de directeur-groootaandeelhouder als de ondernemer voor de inkomstenbelasting. En de personen die als UBO (Ultimate Beneficial Owners) van de organisatie staan geregistreerd.
- de personen die wel bij u werken, maar waarvoor geen gezagsverhouding geldt.

In deze voorwaarden noemen wij de verzekeringnemer 'u'. Uw werknemer noemen wij 'werknemer'.

De verzekeraar is N.V. Schadeverzekering-Maatschappij Bovemij. De gevolmachtigde van de verzekeraar is Turien & Co. Assuradeuren B.V., gevestigd te Alkmaar aan de James Wattstraat 11. We noemen Bovemij en Turien 'we' of 'wij'.

1.b Wat is verzekerd?

Op uw polisblad staat voor welke productmodules u bent verzekerd. U bent verzekerd voor één of meer van de volgende productmodules:

- Ziekteverzuimverzekering (hoofdstuk 5)
- Ziektewet Eigen Risico Verzekering (hoofdstuk 6)

1.c Voor welk bedrag bent u verzekerd?

In de hoofdstukken van de productmodules die u heeft verzekerd, leggen wij uit voor welk bedrag u bent verzekerd.

1.d Wanneer bent u verzekerd?

De 1^e ziektedag, het ongeval of de eerste dag van arbeidsongeschiktheid moet ontstaan op een tijdstip binnen de looptijd van de verzekering. De periode van de ingangsdatum tot de beëindigingsdatum van de verzekering noemen wij de looptijd.

De verzekering beëindigen

U en wij kunnen de verzekering beëindigen. In de Algemene voorwaarden Inkomen leest u hoe. Ook op het moment dat u uw bedrijf verkoopt, de bedrijfsactiviteiten beëindigt en/of als u geen personeel meer in dienst heeft, stopt de verzekering. In dat geval van rechtswege.

U en wij kunnen de verzekering ook schriftelijk beëindigen aan het einde van de contractperiode. De opzegtermijn voor de eerste contractperiode is 1 kalendermaand. De opzegtermijn voor de volgende contractperioden is 1 kalendermaand.

2 Hoe bent u verzekerd?

2.a Waarvoor bent u verzekerd?

U verzekert uw financiële verplichtingen en gevolgen van ziekte, een ongeval of arbeidsongeschiktheid van uw werknemer. In de hoofdstukken van de productmodules die u heeft verzekerd, leest u waarvoor u precies verzekerd bent. Op uw polisblad staat welke productmodules u heeft verzekerd.

Met ziekte bedoelen wij rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolgen van ziekte of gebrek.

Met een ongeval bedoelen wij een plotseling van buitenaf inwerkend geweld op het lichaam. Dit moet onvoorzien, onverwacht en ongewild zijn. En medisch vast te stellen lichamelijk letsel tot gevolg hebben.

Met arbeidsongeschikt bedoelen wij het als een rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, niet of beperkt in staat zijn om met arbeid inkomen te verdienen. Arbeidsongeschiktheid bij sociale verzekeringswetten wordt vastgesteld door het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV).

2.b Wat is niet verzekerd?

In de Algemene voorwaarden Inkomen leest u wat niet is verzekerd. U bent ook niet verzekerd voor ziekte, een ongeval of arbeidsongeschiktheid die is ontstaan, bevorderd of verergerd:

- minder dan 28 kalenderdagen na een eerdere ziekteperiode. Als die ziekteperiode begon vóór de looptijd van de verzekering.
- voor indiensttreding van werknemer. Er geldt pas dekking als werknemer 28 kalenderdagen aaneengesloten volledig arbeidsgeschikt is. Wij kunnen u om een bewijs vragen van uw arbodienst.
- in de periode van verlof op grond van de Wet arbeid en zorg. Zoals tijdens zwangerschaps- en bevallingsverlof.
- in de periode wanneer de no-riskpolis voor uw werknemer van toepassing is.
- in de periode dat uw werknemer bij de krijgsmacht dient.

U bent ook niet verzekerd als:

- uw loondoorbetalingsplicht is verlengd op grond van de Wet verbetering poortwachter.
- uw werknemer gedetineerd is. Dit geldt in ieder geval tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en terbeschikkingstelling van de regering (tbs). Dit geldt overal in de wereld. Voor zover dit overeenstemt met de sociale verzekeringswetgeving.
- uw werknemer niet werkt om een andere reden dan arbeidsongeschiktheid.
- u uw werknemer een contractverlenging aanbiedt terwijl deze al arbeidsongeschikt is. Tenzij u dit vooraf schriftelijk met ons heeft afgesproken. Tot de datum van de contractverlenging bent u wel verzekerd.
- uw werknemer de AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt.
- uw werknemer (tijdelijk) werkzaamheden verricht voor een ander bedrijf dan waar hij op de loonlijst staat. Ook als dit een bedrijf binnen dezelfde holding is. Tenzij u toestemming van ons heeft.

Boetes, schaden, sancties en kosten

Boetes, schaden, sancties en kosten komen voor uw rekening als die het gevolg zijn van:

- het niet opvolgen van aanwijzingen van ons, UWV of de arbodienst.
- het niet voldoen aan de verplichtingen in deze polisvoorwaarden.

2.c Wanneer bent u beperkt verzekerd?

U bent beperkt verzekerd als:

- uw werknemer een beroep kan doen op een uitkering op grond van een wettelijke arbeidsongeschiktheidsverzekering, zoals de ZW, Wazo, WIA en de WAO. Dit geldt niet als een productmodule juist bedoeld is om de betreffende uitkering (aanvullend) te verzekeren.
- uw werknemer een (gedeeltelijke) uitkering krijgt uit een pensioenregeling, een regeling voor vervroegde uitkering of een regeling die daarop lijkt. Dit geldt vanaf de dag dat die regeling ingaat.

Bij een gedeeltelijke uitkering van ons keren wij alleen het verschil tussen het verzekerde loon en de uitkering op grond van een wettelijke regeling, pensioen- of vervroegde uitkeringsregeling uit.

3 Hoe bepalen wij de uitkering?

3.a Hoe stellen wij de uitkering vast?

Wij stellen de uitkering vast zoals dat is beschreven in de productmodules.

Bij beëindiging van de verzekering, bent u nog steeds verzekerd voor ziekte of arbeidsongeschiktheid die is ontstaan tijdens de looptijd van de verzekering. In dit geval geldt het volgende:

- de overige bepalingen in de voorwaarden blijven van toepassing.
- wij blijven uitgaan van de Ziektewet (ZW), Wet uitbreiding loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (Wulbz), de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (VLZ) en Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA) zoals deze gold onmiddellijk vóór de beëindigingsdatum.
- is uw werknemer hersteld? Dan heeft u geen recht meer op uitkering. Wordt uw werknemer binnen 28 kalenderdagen na herstelmelding weer ziek of arbeidsongeschikt? Dan zien wij dit als dezelfde ziekmelding en keren wij weer uit.

Arbeidsongeschiktheid die is ontstaan tijdens de looptijd van de verzekering is na beëindiging niet verzekerd als de beëindiging het gevolg is van:

- faillissement of surseance van betaling. Behalve als UWV ons als garantsteller aanspreekt.
- fraude of wanbetaling.

3.b Einde van de uitkering

Het recht op een uitkering voor uw werknemer eindigt:

- als de maximale periode dat wij uitkeren is verstreken. De duur van deze periode staat beschreven in de productmodule.
- op de dag waarop uw werknemer de AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt.
- op de dag van overlijden van uw werknemer.
- op de eerste dag na emigratie naar het buitenland. Voor zover dit overeenstemt met de sociale verzekeringswetgeving.

3.c Wij betalen zo snel mogelijk

Wij betalen de uitkering zoals dat is beschreven in de productmodules. Heeft u de premie voor deze verzekering niet betaald en is uw verzekering daardoor opgeschort? Dan keren wij niet uit.

Mochten wij een uitkering hebben betaald waarvan blijkt dat u of uw werknemer daar (deels) geen recht op heeft, dan geldt het volgende:

- wij verrekenen het teveel betaalde met toekomstige uitkeringen, of
- u of uw werknemer moet het teveel betaalde terugbetalen. Binnen 30 dagen nadat wij u of uw werknemer daarom vragen. Vanaf de dag dat deze betalingstermijn is verstreken en wij de betaling niet blijvend hebben ontvangen, moet u ook incassokosten betalen.

3.d Voor de uitkering geldt een aantal regels

In de Algemene voorwaarden Inkomen leest u welke algemene verplichtingen u en uw werknemer hebben en welke algemene regels gelden. Hieronder leest u welke verplichtingen en regels daarnaast gelden voor deze verzekering.

Let op: als een verplichting niet is nagekomen en onze belangen daardoor zijn of worden geschaad, vervalt het recht op uitkering. Reeds uitgekeerde bedragen mogen wij in dat geval terugvorderen.

Uw meldingsverplichtingen

U moet:

- bij aanvang van de verzekering alle gegevens welke noodzakelijk zijn voor premievaststelling bij ons aanleveren.
- nieuwe werknemers zo snel mogelijk bij ons aanmelden.
- ons alle wijzigingen in het werknemersbestand binnen 30 dagen schriftelijk melden. Daarmee bedoelen we in ieder geval veranderingen van beroepen, de in- en uitdiensttreding van personeel, salarisaanpassingen in combinatie met urenwijzigingen.
- ons direct melden als u niet meer kunt voldoen aan uw verplichtingen van de loondoorbetaling bij ziekte. Zoals die zijn benoemd in de Wet uitbreiding loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (Wulbz) en de Wet verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte (Wvlbz of VLZ)

Uw verplichtingen in relatie tot de arbodienst

U moet:

- zich bij laten staan door een arbodienst waarmee u ten minste een basiscontract heeft afgesloten.
- de medische controle en de begeleiding van uw werknemer uit laten voeren door een arbodienst.
- ons inzage geven in het contract met de arbodienst als wij daarom vragen. Of als u een interne arbodienst heeft, ons inzage geven in het verzuimprotocol.
- ons inzage geven in de inhoud van de rapportage(s) van de arbodienst als wij daarom vragen.
- ons zo snel mogelijk - maar uiterlijk binnen 30 dagen - melden als u verandert van arbodienst of andere dienstverlening van haar afneemt.

Alleen als wij schriftelijke toestemming hebben gegeven, mag u afwijken van deze verplichtingen.

Met arbodienst bedoelen wij een deskundige dienst of bedrijfsarts. Zoals staat omschreven in artikel 14 lid 1 van de Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet). En die is gecertificeerd zoals staat omschreven in artikel 20 van de Arbowet. De arbodienst ondersteunt u en uw werknemer bij de uitvoering van de verplichtingen uit de Wet verbetering poortwachter, de Ziektewet en/of de WIA.

Uw verplichtingen bij ziekte, een ongeval en arbeidsongeschiktheid

U moet:

- iedere ziekmelding of wijziging in ziekte van uw werknemer(s) binnen 5 werkdagen na de 1^e ziektedag dan wel wijziging aan ons en uw arbodienst melden. Dit is ook de schademelding. Is de melding te laat? Dan begint de eigenrisicoperiode pas op het moment dat we melding hebben ontvangen. De eigenrisicoperiode staat op uw polisblad.
- wijzigingen in het verzuimpercentage, de mate van arbeidsongeschiktheid of deelherstel van uw werknemer binnen 5 werkdagen na de wijziging aan ons melden.
- gedurende de looptijd van de verzekeringsovereenkomst, ons alle gegevens die wij nodig hebben doorgeven. Of ons daarvoor machtigen. Deze gegevens moeten voldoen aan relevante wet- en regelgeving en mogen geen medische gegevens bevatten.
- al het nodige doen waardoor uw werknemer kan terugkeren in het arbeidsproces. Dit zijn minimaal de vereisten van de Wet verbetering poortwachter en het opvolgen van de adviezen van ons en de arbodienst.
- er op toezien dat uw werknemer alles nalaat wat zijn re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen.
- uw werknemer passende arbeid aanbieden zodra uw werknemer volgens de deskundige van de arbodienst in staat is dit werk te doen. Zoals omschreven in artikel 7:658a lid 4 BW.
- een deskundigenoordeel aanvragen bij UWV zodra u een geschil met uw werknemer heeft over de mate van arbeidsongeschiktheid of de mogelijkheden tot re-integratie.
- toestemming vragen aan ons of arbeidsmigranten bij ziekte mogen terugkeren naar het thuisland.

Verplichtingen van uw werknemers bij ziekte, een ongeval en arbeidsongeschiktheid

Uw werknemer moet:

- al het nodige doen om terug te kunnen keren in het arbeidsproces en alles nalaten wat zijn re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen. En meewerken aan het re-integratieproces.
- zich houden aan alle wettelijke voorschriften, onze voorschriften en de voorschriften van de arbodienst.
- ons alle gegevens die wij nodig hebben doorgeven. Op de wijze en over de tijdvakken die wij vragen. Deze gegevens moeten voldoen aan relevante wet- en regelgeving en mogen geen medische gegevens bevatten.

Deze verplichtingen gelden zolang als er recht is of ontstaat op een uitkering.

Onze rechten bij ziekte, een ongeval en arbeidsongeschiktheid

Wij mogen:

- onderzoek doen naar de loonwaarde of de werkzaamheden.
- verzuimdatums en -percentages uitwisselen met uw arbodienst om deze te controleren.
- specialisten inschakelen voor re-integratie, preventie en het controleren van de procedures die bij de uitkering horen.

Met een specialist bedoelen wij een erkende deskundige op het gebied van bijvoorbeeld sociale zekerheid, werkmogelijkheden of gezondheidszorg.

Als een ander aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van uw werknemer, kunt u uw schade op die ander verhalen. Dit heet regres. Wat u kunt verhalen is maximaal het netto deel van het loon dat u moet doorbetalen en de door u gemaakte re-integratiekosten. Dit verhaalsrecht gaat wettelijk op ons over voor het bedrag dat wij hebben betaald. U moet daarom aan ons doorgeven als een ander aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van uw werknemer zodra dit bij u bekend is. En u bent verplicht de volledige medewerking te verlenen aan het verhalen van de schade.

4 Wat moet u nog meer weten?

4.a Uw verzekering en de voorwaarden

De volgende voorwaarden gelden voor uw verzekering:

- de Algemene voorwaarden Inkomen.
- deze voorwaarden.
- uw polisblad.
- de clausules die op het polisblad staan.

Bij tegenstrijdigheid gelden eerst de clausules, dan het polisblad, dan deze voorwaarden en als laatste de Algemene voorwaarden Inkomen.

In gevallen waarin deze verzekeringsvoorwaarden niet voorzien, mogen wij een beslissing nemen. Hierbij houden wij - voor zover mogelijk - rekening met de aard en strekking van deze voorwaarden.

4.b Hoe bepalen wij de premie?

Het premiepercentage bij een nieuwe verzekering of wijziging van de verzekering stellen wij vast op basis van onder andere de volgende uitgangspunten:

- de leeftijd van de verzekerde werknemers.
- het risicoprofiel van uw onderneming.
- het verzuimverleden van uw onderneming.
- uw schadeverloop op deze verzekering.
- uw schadeverloop op een specifieke productmodule.
- het schadeverloop in de branche.
- het schadeverloop binnen onze portefeuille.
- de door u gekozen dekking.

Bij een wijziging van de verzekering hanteren wij het huidige premiepercentage als uitgangspunt.

Voor het schadeverloop en verzuimverleden kijken we naar het huidige kalenderjaar en naar voorgaande 3 kalenderjaren.

Met schadeverloop bedoelen we de aan u betaalde uitkeringen, reserveringen en vergoedingen voor interventies. Is (een deel van) de schade verhaald op een ander die aansprakelijk was voor het verzuim of arbeidsongeschiktheid van uw werknemer? Dan brengen we de verhaalde schade in mindering op uw schadeverloop.

Wij berekenen de premie op basis van de verzekerde (loon)som en uw premiepercentage. Hierbij gaan we uit van 360 dagen per jaar en 30 dagen per maand. Wij kunnen een minimumpremie hanteren. Dit staat vermeld op uw polisblad.

Bij prolongatie van uw verzekering, stellen wij de premie vast op basis van onder andere de volgende uitgangspunten:

- het huidige premiepercentage.
- de leeftijd van de verzekerde werknemers.
- het schadeverloop in uw onderneming.
- de instroom in de WIA vanuit uw onderneming.
- het verzuim in de branche waarin uw onderneming actief is.
- het schadeverloop in onze portefeuille.

Wijzigt het premiepercentage? Dan ontvangt u 30 dagen voordat de nieuwe premie ingaat hierover bericht van ons. Dit is geen reden om de verzekering op te mogen zeggen.

Stijgt het premiepercentage met 25% of meer ten opzichte van de voorgaande premie? En is deze stijging niet het gevolg van uw eigen wijziging(en)? Dan mag u deze weigeren. Dit moet u schriftelijk doen binnen 30 dagen nadat wij u het gewijzigde premiepercentage hebben meegedeeld. Als u het nieuwe premiepercentage weigert, eindigt uw verzekering op de eerste dag waarop het nieuwe premiepercentage geldt.

Wij stellen per werknemer de premie vast en brengen die vooraf in rekening voor alle werknemers samen.

Let op: wij mogen ook (tussentijds) premie-aanpassingen doen als wetswijzigingen ons daar toe dwingen of het rendement van uw verzekering daartoe tussentijds aanleiding geeft.

4.c Naverrekening van de premie

Aan het begin van het (kalender)jaar stellen wij de premie vast op basis van de loonsom die op dat moment bekend is. Dit noemen wij de voorschotpremie. Na afloop van het jaar berekenen wij de premie nogmaals, maar dan met de definitieve loonsom. Dit noemen wij de definitieve premie. Het verschil tussen de voorschotpremie en de definitieve premie brengen wij bij u in rekening of ontvangt u terug. Dit noemen wij naverrekenen. Wij kunnen ook tussentijds naverrekenen als de bestanden die u periodiek aanlevert daartoe aanleiding geven.

De definitieve loonsom stellen wij vast aan de hand van de jaarloonstaat die door een accountant is geaccordeerd. Deze jaarloonstaat moet u op ons verzoek aanleveren. Uiterlijk binnen 1 kalendermaand na de eerste herinnering.

Geeft u ons niet of niet op tijd de gegevens? Dan mogen wij (een van) de volgende maatregelen nemen:

- we verhogen de loonsom met 25%. Mocht later blijken dat de loonsom hoger was dan 125%? Dan mogen wij de definitieve premie over het voorgaande jaar op basis van de hogere loonsom vaststellen. Was de loonsom lager? Dan is er geen recht op restitutie. De premie blijft dan vastgesteld op basis van de hogere loonsom. De nieuwe voorschotpremie baseren wij dan ook op de hoogste loonsom.
- we schorten de dekking op. Als we dit doen, ontvangt u hierover schriftelijk bericht. Dit betekent dat u vanaf de datum van opschorting geen uitkeringen ontvangt. U blijft verplicht om de gegevens voor de premievaststelling toe te sturen. Als we alle gegevens hebben ontvangen en u alle premies heeft betaald, herstellen wij met terugwerkende kracht de dekking.

Hebben wij de dekking opgeschort en voor 1 oktober de gevraagde gegevens nog niet van u ontvangen? Dan kunnen wij de verzekering per 1 januari van het volgende kalenderjaar beëindigen.

Met loonsom bedoelen wij het loon, inclusief vakantiegeld en andere structurele toeslagen:

- berekend volgens dezelfde grondslag als degene die UWV hanteert, en
- dat u jaarlijks aan uw werknemer(s) betaalt.

5 Ziekteverzuimverzekering

Op uw polisblad staat of u verzekerd bent voor de productmodule Ziekteverzuimverzekering.

5.a Wie is verzekerd?

U bent verzekerd als werkgever van uw werknemer.

Let op: voor deze verzekering moet uw (voormalig) werknemer bij ons zijn aangemeld en door ons geaccepteerd zijn.

5.b Waarvoor bent u verzekerd?

Verzekerd is (een deel van) de schade die ontstaat als uw werknemer niet kan werken door ziekte. De verzekerde dekking staat vermeld op uw polisblad.

Met schade bedoelen wij de loondoorbetalingsverplichting en de werkgeverslasten.

Met werk bedoelen wij de arbeid die met uw werknemer is afgesproken en waarvoor een arbeidsovereenkomst is gesloten.

Bij ziekte

U ontvangt van ons een uitkering als u loon moet doorbetalen volgens het Burgerlijk Wetboek. Maar maximaal 52 of 104 weken. De verzekerde periode staat vermeld op uw polisblad.

Bij overlijden

Meeverzekerd is de uitkering die u volgens artikel 7:674 Burgerlijk Wetboek aan de nabestaanden moet betalen als uw werknemer overlijdt.

5.c Voor welk bedrag bent u verzekerd?

Verzekerd bedrag bij ziekte

Voor de uitkering bij ziekte is het verzekerde bedrag het jaarsalaris maal het dekkingspercentage. Het jaarsalaris is het salaris in een kalenderjaar en is maximaal € 125.000,-. Het dekkingspercentage is het percentage van het jaarsalaris dat is verzekerd. Het jaarsalaris, het loonbegrip en het dekkingspercentage staan op uw polisblad. Als op uw polisblad staat dat u werkgeverslasten heeft meeverzekerd, verhogen wij het jaarsalaris met de werkgeverslasten.

Met jaarsalaris bedoelen wij het salaris, vakantiegeld en andere structurele toeslagen volgens de arbeidsovereenkomst waarvoor loondoorbetalingsplicht geldt.

Met loonbegrip bedoelen wij de omschrijving van het verzekerde salaris. Met loon voor loonheffing bedoelen wij het salaris waarover de loonheffingen worden berekend. Met brutoloon bedoelen wij het salaris vóór aftrek van belastingen en premies.

Verhogingen van het jaarsalaris zijn verzekerd tot maximaal 25% per kalenderjaar, tenzij er een wijziging van een dienstverband aan ten grondslag ligt. Wij gaan daarbij uit van het salaris aan het begin van het kalenderjaar. Voorwaarden hierbij zijn:

- dat u voor deze werknemer of uw werknemer zelf geen uitkering krijgt.
- dat uw werknemer in de periode van 180 dagen direct voorafgaand aan de datum waarop de verhoging in moet gaan, niet gedurende een onafgebroken periode van 90 dagen arbeidsongeschikt is geweest.

Tijdens ziekte mag het verzekerd bedrag alleen worden verhoogd volgens de loonsverhoging opgenomen in de cao.

Verzekerd bedrag bij overlijden

Voor de overlijdensuitkering is het verzekerde bedrag het laatstverdiende loon van uw werknemer maal het dekkingspercentage dat op het polisblad staat. Als er sprake is een afwijkend dekkingspercentage voor het 1^{ste} of 2^e ziektejaar, geldt het hoogste percentage. Het dekkingspercentage is maximaal 100%.

Het gaat hier om het loon vanaf de dag na overlijden tot en met 1 kalendermaand na de dag van het overlijden volgens artikel 7:674 BW. Als in de cao staat dat u meer dan 1 maandloon moet betalen, dan valt dit onder de dekking. De maximum vergoeding is het maandloon voor de maand waarin uw werknemer is overleden plus 2 maanden.

5.d Wat is niet verzekerd?

U ontvangt geen uitkering als:

- uw werknemer niet wil werken terwijl diegene daar volgens de arbodienst wel toe in staat is.
- u de werknemer niet in staat stelt te werken.
- u geen loondoorbetalingsverplichting vanwege ziekte heeft voor uw werknemer,
- uw werknemer verlofdagen opneemt en er geen sprake is van een loondoorbetalingsverplichting vanwege ziekte.
- uw werknemer een no-riskpolis heeft of recht heeft op een uitkering vanuit de Ziektewet.
- uw werknemer niet werkt omdat de arbeidsrelatie is verstoord, en:
 - uw werknemer niet wil werken, terwijl uw arbodienst of een specialist die door ons is ingeschakeld vindt dat hij dat wel kan, of
 - u het niet goed vindt dat uw werknemer komt werken.

Dit noemen we situatief verzuim. Wij gaan uit van situatief verzuim als een dienstverlener aan u en/of ons meldt dat hiervan sprake is.

- uw werknemer in het buitenland werkt en hij dat al langer dan 30 dagen doet.
- uw werknemer na 104 weken ziekteverzuim bij u blijft werken zonder aanpassing van de arbeidsovereenkomst en opnieuw of toenemend ziek of arbeidsongeschikt wordt.

5.e Hoe stellen wij de uitkering vast?

Uitkering bij ziekte

Na uw melding van ziekte geldt een eigenrisicoperiode. De eigenrisicoperiode staat op uw polisblad.

Na de eigenrisicoperiode ontvangt u een uitkering voor elke werkdag dat uw werknemer nog ziek is. Hierbij gaan wij uit van het verzekerde jaarsalaris van uw werknemer op de eerste dag dat deze ziek is. Heeft u werkgeverslasten meeverzekerd? Dan verhogen we dit bedrag met de werkgeverslasten.

Het verzekerde jaarsalaris delen wij door 261 dagen en vermenigvuldigen we daarna met het dekkingspercentage. Is uw werknemer gedeeltelijk ziek? Dan vermenigvuldigen wij deze uitkomst nog eens met het percentage dat uw werknemer ziek is. De belastbaarheid en de mate van geschiktheid voor het eigen werk wordt vastgesteld door een bedrijfsarts.

Als uw werknemer passende arbeid gaat verrichten verlagen wij de uitkering met de loonwaarde die aan deze werkzaamheden kan worden gekoppeld. De loonwaarde wordt vastgesteld door een arbeidsdeskundige of loonwaarde expert.

Als uw werknemer op arbeidstherapeutische basis gaat werken, blijft de uitkering maximaal 4 weken onveranderd. Hierna wordt opnieuw beoordeeld en beschouwen we de arbeidstherapeutische arbeid als passende arbeid. We berekenen uw uitkering dan zoals hiervoor aangegeven bij 'passende arbeid'.

Met eigenrisicoperiode bedoelen wij het aantal werkdagen, tenzij op het polisblad anders vermeld, dat uw werknemer niet kan werken door ziekte. En waarvoor u geen uitkering ontvangt. Wij gaan uit van 5 werkdagen in een week. Bij meerdere perioden van ziekte die elkaar opvolgen binnen 28 kalenderdagen, geldt de eigenrisicoperiode 1 maal. Zwangerschaps- en bevallingsverlof tellen niet mee als wachtdagen.

Meerdere perioden van ziekte die elkaar opvolgen binnen 28 kalenderdagen, zien wij als 1 periode van ziekte.

Komt uw medewerker in aanmerking voor een vervroegde IVA-uitkering? Dan wordt deze uitkering in mindering gebracht op de uitkering waarvoor u verzekerd bent vanuit deze productmodule. Als u werkgeverslasten heeft meeverzekerd, dan worden deze ook over het verlaagde bedrag berekend.

Betaling van de uitkering

Wij keren maandelijks aan u als verzekeringsnemer uit, tenzij anders met u overeengekomen.

Uitkering bij overlijden

Wij betalen de overlijdensuitkering aan u. U zorgt voor de doorbetaling aan de nabestaanden. U moet ons een bewijs van betaling aan de nabestaanden overleggen als wij daarom vragen.

Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Na beëindiging van de verzekering blijft u een uitkering ontvangen voor de werknemer die al ziek was voor de beëindigingsdatum. En u voor deze ziekte recht zou hebben op een uitkering. Meer over uw rechten in dit geval leest u in hoofdstuk 3.a 'Hoe stellen wij de uitkering vast?' van deze polisvoorwaarden.

Einde van de uitkering

In de Algemene voorwaarden Inkomen en hoofdstuk 3.b 'Einde van de uitkering' van deze polisvoorwaarden leest u wanneer de uitkering stopt. De uitkering stopt ook:

- op de dag dat uw werknemer niet meer ziek is.
- op de dag dat de arbeidsovereenkomst met uw werknemer eindigt.
- op de dag dat u geen loondoorbetalingsplicht meer heeft.

5.f Vergoeding van kosten

U bent verantwoordelijk voor re-integratie van uw zieke werknemer. U kunt aan ons vragen om een vergoeding van de kosten die u maakt om ziekteverzuim te voorkomen of te verminderen. Dit noemen wij een interventie. Hiervoor geldt dat:

- het verzoek schriftelijk en gemotiveerd bij ons wordt ingediend voordat de interventie start.
- de interventie door uw arbodienst of bedrijfsarts is geadviseerd in het kader van de Wet verbetering poortwachter.

Bij de beoordeling van een verzoek kijken we naar de kosten en baten van een interventie. De kosten moeten lager zijn dan wat het resultaat van een interventie naar verwachting kan opleveren. Dit betekent dat wij geen kosten vergoeden als wij bijvoorbeeld verwachten dat het ziekteverzuim niet wordt verminderd door de interventie of als de kosten hoger zijn dan de nog te verwachte uitkeringen vanuit de verzekering.

U ontvangt schriftelijk bericht van ons over de beoordeling.

Voor de volgende kosten bieden wij geen vergoeding:

- kosten voor verzuimbegeleiding.
- kosten welke gedeclareerd kunnen worden bij de zorgverzekeraar van uw werknemer of vallen onder het eigen risico.
- kosten die u of uw werknemer op grond van een andere verzekering, voorziening of subsidie vergoed kunnen krijgen.

Wij vergoeden maximaal 50% van de kosten exclusief BTW. Voor een arbeidsdeskundig onderzoek is de vergoeding maximaal € 750,- en voor een tweede-spoortraject maximaal € 1.500,- per ziekmelding.

U kunt ook een verzoek indienen om ziekteverzuim van een werknemer te voorkomen. U kunt dit verzoek alleen indienen als de interventie wordt geadviseerd door een bedrijfsarts. Wij vergoeden maximaal 80% van de kosten exclusief BTW. Wij vergoeden maximaal € 500,- per werknemer per jaar.

Wij kunnen vergoedingen terughalen

In de volgende gevallen kunnen wij de vergoeding of een deel daarvan terughalen:

- als uw werknemer zonder toestemming van de bedrijfsarts stopt met de interventie.
- als uw werknemer stopt met de interventie en daardoor de re-integratie stagneert of afneemt.
- als u of uw werknemer een afspraak voor de interventie te laat afzegt.
- als u of uw werknemer afspraken niet nakomen.

5.g Voor deze productmodule geldt een aantal regels

Naast de verplichtingen die in de Algemene voorwaarden Inkomen en in hoofdstuk 3.d 'Voor de uitkering geldt een aantal regels' van deze polisvoorwaarden staan, gelden ook de volgende verplichtingen.

Geef risicowijzigingen direct door

In de Algemene voorwaarden Inkomen leest u welke regels er gelden bij wijzigingen in uw bedrijf. Daarnaast geldt dat wij de premie en de voorwaarden tijdens de looptijd mogen herzien of de verzekering mogen beëindigen als:

- u of ieder ander de arbeidsvoorwaarden over de loondoorbetaling bij ziekte wijzigt.
- uw onderneming geheel of gedeeltelijk wordt overgenomen.

Let op: u moet deze wijzigingen direct schriftelijk doorgeven aan ons. En ons alle informatie geven waaruit de wijziging blijkt.

Uw verplichtingen

U moet:

- uw personeels- en salarisadministratie actueel en up-to-date houden.
- de afspraken in het verzuimprotocol nakomen.
- er voor zorgen dat uw gegevens in de verzuimapplicatie overeen komen met de actuele werkelijkheid.
- alle ziek- en herstelmeldingen in de verzuimapplicatie in (laten) voeren.
- alle gegevens die in de verzuimapplicatie zijn opgenomen op een juiste wijze onderhouden. De juistheid van de gegevens in de verzuimapplicatie zijn uw verantwoordelijkheid.
- ziekte binnen 5 werkdagen na de 1^e ziektedag melden aan ons en de arbodienst. Is de melding te laat of niet correct gedaan? Dan gaat de eigenrisicoperiode in op de dag dat de melding correct is ontvangen.

Wij mogen de juistheid van de gegevens (in de verzuimapplicatie) controleren. Bij gebleken onjuistheid zijn de kosten van deze controle voor uw rekening.

Hoe bepalen wij de premie?

In hoofdstuk 4.b 'Hoe bepalen wij de premie?' leest u hoe wij de premie van deze verzekering bepalen. Voor de premie van deze productmodule geldt daarnaast het volgende. Is in het 1^e verzekeringsjaar de verhouding tussen het schadeverloop en de door u betaalde premie lager dan 100%? Dan blijft uw premiepercentage ongewijzigd.

6 Ziektewet Eigen Risico Verzekering

Op uw polisblad staat of u verzekerd bent voor de productmodule Ziektewet Eigen Risico Verzekering.

6.a Wie is verzekerd?

U bent verzekerd als werkgever van uw werknemer.

Let op: u moet kunnen aantonen dat uw werknemer is opgenomen in de loonsom zoals verzekerd.

6.b Waarvoor bent u verzekerd?

U verzekert uw financiële verplichtingen als eigenrisicodragers voor de Ziektewet (ZW). Voor zover deze verzekering dekking biedt.

U bent verzekerd voor de volledige entiteit van uw organisatie of onderneming. U bent alleen verzekerd voor de risicogroepen die op uw polisblad staan. Uitkeringslasten die niet zijn verzekerd, zijn voor uw eigen rekening.

6.c Voor welk bedrag bent u verzekerd?

Verzekerd is het ziekgeld zoals bepaald in de ZW inclusief uw wettelijke werkgeverslasten. De maximale uitkeringsduur is 104 weken minus de eigenrisicoperiode.

En verzekerd is de wettelijke overlijdensuitkering volgens de ZW.

6.d Wat is niet verzekerd?

U ontvangt geen uitkering:

- als uw werknemer recht heeft op loondoorbetaling bij ziekte.
- bij een verhaalsanctie van UWV.
- bij uitstel van het aanvragen van een WIA-uitkering.
- als u wettelijk niet gehouden bent tot uitkering van ziekgeld voor uw werknemer.
- uw werknemer niet werkt omdat de arbeidsrelatie is verstoord, en:
 - uw werknemer niet wil werken, terwijl uw arbodienst of een specialist die door ons is ingeschakeld vindt dat hij dat wel kan, of
 - u het niet goed vindt dat uw werknemer komt werken.

Dit noemen we situatief verzuim. Wij gaan uit van situatief verzuim als een dienstverlener aan u en/of ons meldt dat hiervan sprake is.

- als uw werknemer langer dan 1 kalendermaand gedetineerd is. Dit geldt in ieder geval tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en terbeschikkingstelling van de regering (tbs). Dit geldt overal in de wereld.

6.e Hoe stellen wij de uitkering vast?

Na uw melding van ziekte geldt een eigenrisicoperiode. De eigenrisicoperiode staat op uw polisblad.

Na de eigenrisicoperiode ontvangt u een uitkering voor elke werkdag dat uw werknemer nog ziek is. Hierbij gaan wij uit van het dagloon. Wij gaan uit van het dagloon zoals is vastgesteld in het Dagloonbesluit werknemersverzekeringen.

De hoogte van de uitkering is 70% van het dagloon.

Als uw werknemer een inkomen heeft naast de Ziektewet, wordt dit in mindering gebracht op de uitkering. Dit volgens artikel 30 en 31 van de ZW.

Betaling van de uitkering

Zodra wij de hoogte van de uitkering hebben vastgesteld, keren wij maandelijks aan u uit. Tenzij wij dit anders met u hebben afgesproken.

Een overlijdensuitkering betalen wij zodra wij weten wie de rechthebbenden zijn volgens de ZW.

Einde van de uitkering

In de Algemene voorwaarden Inkomen en hoofdstuk 3.b 'Einde van de uitkering' van deze verzekering leest u wanneer de uitkering stopt. De uitkering stopt ook op de dag dat uw werknemer geen recht meer heeft op het wettelijke ziekingeld.

Bijdrage interventiekosten

U bent verantwoordelijk voor re-integratie van uw zieke werknemer. U kunt aan ons vragen om een vergoeding van de kosten die u maakt om ziekteverzuim te voorkomen of te verminderen. Maar alleen als:

- het verzoek schriftelijk en gemotiveerd bij ons wordt ingediend voordat de interventie start.
- de interventie door uw arbodienst of bedrijfsarts is geadviseerd in het kader van de Wet verbetering poortwachter.

U ontvangt schriftelijk bericht van ons over de beoordeling.

Voor de volgende kosten bieden wij geen vergoeding:

- kosten voor verzuimbegeleiding.
- kosten welke gedeclareerd kunnen worden bij de zorgverzekeraar van uw werknemer of vallen onder het eigen risico.
- kosten die u of uw werknemer op grond van een andere verzekering, voorziening of subsidie vergoed kunnen krijgen.

In de volgende gevallen kunnen wij de vergoeding of een deel daarvan terughalen:

- als uw werknemer zonder toestemming van de bedrijfsarts stopt met de interventie.
- als uw werknemer stopt met de interventie en daardoor de re-integratie stagneert of afneemt.
- als u of uw werknemer een afspraak voor de interventie te laat afzegt.
- als u of uw werknemer afspraken niet nakomen.

6.f Voor deze productmodule geldt een aantal regels

Uw verplichtingen

Naast de verplichtingen die in de Algemene voorwaarden Inkomen en in hoofdstuk 3.d 'Voor de uitkering geldt een aantal regels' van deze polisvoorwaarden staan, geldt voor deze verzekering ook het volgende:

- u moet ons binnen 14 dagen de informatie aanleveren die wij nodig hebben om het recht op en de hoogte van de uitkering vast te stellen.
- u heeft de productmodule Ziekteverzuimverzekering ook bij ons afgesloten.

Let op: als een verplichting niet is nagekomen en onze belangen zijn daardoor geschaad, kan dit invloed hebben op het bedrag dat wij uitkeren. Dit kan betekenen dat u geen recht meer heeft op een uitkering.

Hoe bepalen wij de premie?

In hoofdstuk 4.b 'Hoe bepalen wij de premie?' van deze verzekering leest u hoe wij de premie bepalen. Voor de premie van deze productmodule telt ook mee hoe de verhouding is tussen vast en flexibel personeel. Zowel in loonsom als in aantallen. Wijzigingen in deze verhouding kunnen leiden tot een aanpassing van de premie. Geef een wijziging in de verhouding daarom zo snel mogelijk door. En uiterlijk binnen 30 dagen.

De loonsom moet uitgesplitst zijn per sector risicogroep. Wij gebruiken het loonbegrip zoals beschreven in de Wfsv ('het SV-loon').

Einde van de verzekering

In de Algemene voorwaarden Inkomen leest u wanneer de verzekering eindigt. Deze productmodule eindigt ook:

- als u geen eigenrisicodragers meer bent volgens de ZW. Wij beëindigen de verzekering dan schriftelijk.
- als u of wij de productmodule Ziekteverzuimverzekering beëindigen. Uw dekking stopt dan op de eerst mogelijke dag dat u voor de ZW terug kunt naar het UWV.