

Polisvoorwaarden TUB-VALG-1 Algemene Voorwaarden Verzuim WGA

In uw polis, de algemene voorwaarden van uw verzekering en de voorwaarden van de specifieke verzekeringen leest u welke rechten en plichten u kunt ontlenen aan deze verzekering.

In deze algemene voorwaarden staan de onderwerpen beschreven die voor elke verzekering binnen uw verzekering gelden. In de verzekeringsvoorwaarden vindt u de onderwerpen die alleen voor die verzekering van toepassing zijn. Wijken de bepalingen in de verzekeringsvoorwaarden af van de algemene voorwaarden? Dan gelden de bepalingen van de verzekeringsvoorwaarden.

Inhoudsopgave

1 Begrippen

2 De opbouw van uw verzekering(en)

2.1 Waaruit bestaat een verzekering?

3 Duur en einde van uw verzekering

- 3.1 Wat is de duur van uw verzekering?
- 3.2 Wanneer kunt u uw verzekering of een aparte verzekering opzeggen?
- 3.3 Wanneer kunnen we uw verzekering opzeggen?
- 3.4 Wanneer vervalt de verzekering of een aparte verzekering automatisch?

4 Uitsluitingen

- 4.1 Opzet of roekeloosheid
- 4.2 Detentie
- 4.3 Molest
- 4.4 Atoomkernreactie
- 4.5 Terrorisme

5 Uw medewerkersbestand actueel houden

- 5.1 Welke wijzigingen in uw medewerkersbestand geeft u door?
- 5.2 Wanneer geeft u wijzigingen in het medewerkersbestand door?
- 5.3 Hoe geeft u wijzigingen in het medewerkersbestand door?
- 5.4 Welke informatie geeft u nog meer door?
- 5.5 Wat zijn de gevolgen als u wijzigingen of informatie niet of te laat doorgeeft?

6 Uw verzekering actueel houden

- 6.1 Wijzigingen in uw bedrijf
- 6.2 Wijzigingen in de administratie van uw verzekering
- 6.3 Wijzigingen in de dekking van uw verzekering(s)

7 Tussentijdse wijzigingen van uw verzekering

- 7.1 Kunnen we de premie en voorwaarden aanpassen?
- 7.2 Wanneer kunnen we de premie en voorwaarden aanpassen?
- 7.3 Wat zijn de gevolgen voor verzekerden die al arbeidsongeschikt zijn?
- 7.4 Wat gebeurt er als u het niet eens bent met de aanpassing?

8 Uw verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

- 8.1 Wat doen u en de verzekerden bij arbeidsongeschiktheid?
- 8.2 Wat zijn de gevolgen als u of de verzekerden deze verplichtingen niet nakomen?

9 Premie

9.1 Wanneer betaalt u de premie?

9.2 Wat gebeurt er als u de premie niet op tijd of niet volledig betaalt?

10 Fraude

- 10.1 Wat verstaan we onder fraude?
- 10.2 Wat doen we als we fraude vermoeden?

11 Persoonsgegevens

- 11.1 Waar sturen we onze berichten naartoe?
- 11.2 Waarvoor gebruiken we uw persoonsgegevens?
- 11.3 Volgens welke wetten en gedragscodes werken we?

12 Klachten

13 Recht

Bijlage 1 Juridische beschrijving van definities van molest

Bijlage 2 Clause terrorismedekking

1 Begrippen

In deze voorwaarden verstaan we onder:

- 1.1 **Tubantium Assuradeuren BV (we/ons/onze)**
Tubantium Assuradeuren BV gevestigd te Rijssen als gevolmachtigde van de verzekeraars die genoemd worden op het polisblad.
- 1.2 **De verzekeringnemer (u/uw)**
Degene die de verzekeringsovereenkomst met ons heeft gesloten.
- 1.3 **Assist Verzuim BV**
De verzuimbegeleider en het reïntegratiebedrijf waarmee Tubantium Assuradeuren BV samenwerkt.
Bezoekadres: De Stroekeld 1 7462 ZZ Rijssen.
Postadres: Postbus 131, 7460 AC Rijssen. Telefoon: (0548) 533525
Fax: (0548) 533526.
Internet: www.assistverzuim.nl
- 1.4 **Polisblad**
Op het polisblad staan de gegevens die we met u hebben afgesproken.
Het polisblad, de algemene voorwaarden en de verzekeringsvoorwaarden vormen samen de polis van uw verzekering.
- 1.5 **Contractvervaldatum**
De datum waarop we uw verzekering automatisch verlengen. U vindt de contractvervaldatum op uw polisblad.
- 1.6 **Verzekeringsjaar**
Een verzekeringsjaar loopt van 1 januari tot 1 januari.
- 1.7 **Medewerker**
Een werknemer met wie u een arbeidsovereenkomst heeft gesloten, die op de (verzamel)loonstaat staat en voor wie u premies werknemersverzekeringen afdraagt. Onder medewerker wordt ook een oproepkracht verstaan.
- 1.8 **Oproepkracht**
Een medewerker met een voorovereenkomst, nulurencontract of min-maxcontract.
- 1.9 **Verzekerde**
Een medewerker die is aangemeld voor een of meer verzekeringen en die we hebben geaccepteerd. Onder verzekerden verstaan we ook ex-medewerkers voor wie we nog een uitkeringsverplichting hebben. Onder verzekerde verstaan we uitdrukkelijk niet een directeur-grotaandeelhouder zoals bedoeld in de werknemersverzekeringen. Daarnaast geldt (uitsluitend) voor de Verzuimverzekering, dat ook de echtgenote van de directeur-grotaandeelhouder geen verzekerde kan zijn.
- 1.10 **Premie**
Het bedrag dat u moet betalen voor een verzekering. U vindt de premie op uw polisblad.
- 1.11 **No-riskstatus**
Met een no-riskpolis krijgt uw medewerker een ziektebewijstuitkering van UWV, als hij door ziekte uitvalt binnen vijf jaar nadat hij bij u in dienst kwam. Dit betekent dat u de loonkosten bij ziekte niet volledig zelf hoeft te betalen.

Polisvoorwaarden TUB-VALG-1 Algemene Voorwaarden Verzuim WGA

1.12 Verzekerd loon

Het loon per verzekerde zoals u dat aan de Belastingdienst opgeeft voor de rubriek 'Loon voor de werknemersverzekeringen'. Dit loon kan per verzekering verschillend worden gemaximeerd. Welk maximum van toepassing is, kunt u vinden op het polisblad.

1.13 Verzekerde loonsom

Het totaal van het verzekerd loon van alle verzekerden.

1.14 Maximum dagloon

Het voor de WIA geldende maximum uitkeringsloon per dag. Dit maximum wordt jaarlijks op grond van de Wet financiering sociale verzekeringen vastgesteld.

1.15 WIA (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen)

Een wet die uit twee onderdelen bestaat: de regeling IVA en de regeling WGA. Dit zijn regelingen die het inkomensverlies opvangen van arbeidsongeschikte medewerkers die langer dan 104 weken geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn.

1.16 IVA (Inkomensvoorziening Volledig en duurzaam Arbeidsongeschikten)

Een regeling voor medewerkers die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn en die weinig kans hebben op herstel.

1.17 WGA (Regeling werkherhervatting gedeeltelijk arbeidsongeschikten)

Een regeling voor medewerkers die:

- voor een deel arbeidsongeschikt zijn;
- of waarschijnlijk niet langer dan vijf jaar volledig arbeidsongeschikt zijn.

2 De opbouw van uw verzekering(en)

2.1 Waaruit bestaat een verzekering?

Een verzekering van Tubantium Assuradeuren BV bestaat uit verschillende verzekeringsoplossingen met daarin diverse basisverzekeringen en uitbreidingsverzekeringen. De verzekeringsoplossingen en basisverzekeringen binnen het pakket zijn:

Verzuimverzekering Conventioneel

- Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid

Inkomensaanvulverzekering

- WGA-gat verzekering Uitgebreid
- WIA Bodemverzekering (95N WIA Bodemverzekering)

3 Duur en einde van uw verzekering

3.1 Wat is de duur van uw verzekering?

Uw verzekering heeft standaard een contractduur van drie jaar. De termijn van drie jaar begint op 1 januari na de ingangsdatum van uw verzekering. Is de ingangsdatum van uw verzekering 1 januari? Dan gaat de termijn van drie jaar direct in. Is de ingangsdatum later dan 1 januari? Dan gaat de termijn van drie jaar in per de volgende 1 januari.

Na drie jaar verlengen we uw verzekering elke keer met een jaar.

We kunnen ook een andere contractvervaldatum met u hebben afgesproken. U leest de contractvervaldatum op uw polisblad.

Tijdens de looptijd van uw verzekering kunt u extra verzekeringen bijsluiten. Deze verzekeringen hebben een eigen ingangsdatum en een eigen contractvervaldatum.

3.2 Wanneer kunt u uw verzekering of een aparte verzekering opzeggen?

U kunt uw verzekering of een aparte verzekering tijdens de eerste contractperiode van drie jaar niet opzeggen.

U kunt dit wel doen vanaf de eerste contractvervaldatum. We moeten de opzegging dan uiterlijk twee maanden vóór de contractvervaldatum ontvangen hebben.

Na de eerste contractvervaldatum kunt u uw verzekering of een aparte verzekering dagelijks opzeggen. We beëindigen deze dan:

- één maand nadat we uw opzegging hebben ontvangen; of
- per de latere datum die u opgeeft.

3.3 Wanneer kunnen we uw verzekering opzeggen?

We kunnen uw verzekering niet zomaar opzeggen, ook niet per de contractvervaldatum. Wel kunnen we uw verzekering opzeggen als:

- u ons bij de aanvraag niet alle of niet de juiste informatie heeft gegeven over uw situatie. En als we de verzekering niet hadden gesloten als we die informatie wel hadden gehad;
- u fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid. Over fraude leest u meer in hoofdstuk 10;
- u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat we u een herinnering hebben gestuurd. Over het betalen van premie leest u meer in hoofdstuk 9;
- het risico van uw bedrijf wijzigt. Over wijzigingen binnen uw bedrijf leest u meer in paragraaf 6.1.

3.4 Wanneer vervalt de verzekering of een aparte verzekering automatisch?

In bepaalde situaties eindigt de verzekering of een verzekering automatisch. Welke situaties dat zijn, kunt u lezen in paragraaf 6.1.

4 Uitsluitingen

Als de verzekerde arbeidsongeschikt is, heeft u op basis van deze verzekering recht op een vergoeding, aanvulling en/of uitkering. In bepaalde gevallen is er wel sprake van arbeidsongeschiktheid, maar is er toch geen dekking. We spreken dan van uitsluitingen. Hieronder leest u welke uitsluitingen er gelden voor alle verzekeringen. Daarnaast gelden er ook uitsluitingen per verzekering. De informatie daarover vindt u in de verzekeringsvoorwaarden.

4.1 Opzet of roekeloosheid

Er is geen dekking als:

- de verzekerde zijn arbeidsongeschiktheid met opzet of roekeloosheid zelf heeft veroorzaakt;
- de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden door uw opzet of roekeloosheid.

4.2 Detentie

Er is geen dekking als de verzekerde in Nederland of in het buitenland:

- in de gevangenis of in voorlopige hechtenis zit; of
- ter beschikking is gesteld van de Staat (tbs).

4.3 Molest

Er is geen dekking als de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden door molest. Onder molest verstaan we:

- een gewapend conflict: landen zijn met elkaar in oorlog;
- een burgeroorlog: inwoners van één land voeren oorlog met elkaar;
- een opstand: inwoners van een land verzetten zich met geweld tegen de overheid van dat land;
- binnenlandse onlusten: groepen mensen gebruiken geweld op verschillende plaatsen in een land;
- oproer: een groep mensen verzet zich op één plaats met geweld tegen de overheid;
- munitie: een groep militairen verzet zich met geweld tegen hun commandanten.

Polisvoorwaarden TUB-VALG-1 Algemene Voorwaarden Verzuim WGA

De juridische omschrijving van deze zes vormen van molest vindt u in bijlage 1. Doen we een beroep op deze uitsluiting? Dan gebruiken we de juridische omschrijving.

4.4 Atoomkernreactie

Er is geen dekking als de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden door een atoomkernreactie. Het maakt daarbij niet uit hoe die reactie is ontstaan. We betalen wel een vergoeding, aanvulling of uitkering als de verzekerde arbeidsongeschikt is geworden door radioactieve stoffen.

Voorwaarde is dat deze stoffen:

- volgens hun bestemming buiten de kerninstallatie zijn; en
- buiten de kerninstallatie gebruikt worden.

Bovendien moeten ze bedoeld zijn voor en/of gebruikt worden door:

- de industrie;
- de handel;
- de landbouw;
- een medisch doel;
- de wetenschap;
- een onderwijskundig doel;
- beveiliging, maar geen militaire beveiliging.

Daarnaast moet er een vergunning van de overheid zijn om radioactieve stoffen te maken, te gebruiken, te bewaren en op te ruimen.

In de Wet aansprakelijkheid kernongevallen staat wat we bedoelen met een kerninstallatie. Die wet is gepubliceerd in het Staatsblad 1979-225. Daarnaast bedoelen we ook een kerninstallatie aan boord van een schip.

4.5 Terrorisme

Is de verzekerde arbeidsongeschikt geworden als gevolg van terrorisme? Dan wordt de omvang van de vergoeding, aanvulling of uitkering bepaald door de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT). De voorwaarden voor deze vergoeding, aanvulling of uitkering staan in het clausuleblad Terrorismedekking. Dit clausuleblad vindt u in bijlage 2.

5 Uw medewerkersbestand actueel houden

Het is belangrijk dat we steeds uw actuele medewerkersbestand hebben. Alleen dan kunnen we onze verplichtingen ten opzichte van u goed en volledig nakomen. In dit hoofdstuk leest u wat we hierbij van u verwachten.

5.1 Welke wijzigingen in uw medewerkersbestand geeft u door?

Bij de start van de verzekering meldt u al uw medewerkers bij ons aan. Komen er tijdens de looptijd van de verzekering medewerkers bij, gaan er medewerkers uit dienst of voert u een salariswijziging door? Dan moet u dat direct, maar in elk geval binnen een maand aan melden via Assist Verzuim BV. Daarbij hebben we de volgende gegevens nodig:

Als er een nieuwe medewerker in dienst komt:

- NAW-gegevens;
- geslacht;
- geboortedatum;
- jaarsalaris;
- datum waarop de medewerker in dienst treedt;
- einddatum dienstverband (bij tijdelijke arbeidsovereenkomsten);
- de datum waarop een eventuele no-riskstatus ingaat (als dit bij de start van het dienstverband niet bekend is, informeert u hiernaar zodra de overeengekomen proeftijd voorbij is).

Als de tijdelijke arbeidsovereenkomst met een medewerker wordt verlengd: de einddatum van het verlengde dienstverband.

Als een medewerker uit dienst gaat:

- de datum waarop het dienstverband is/wordt beëindigd.

Als het salaris van een medewerker wijzigt:

- de datum waarop het salaris is gewijzigd;
- het nieuwe jaarsalaris.

Bedraagt een salarisverhoging meer dan 15%? Dan kunnen wij het meerdere geheel of gedeeltelijk weigeren te verzekeren.

Voor oproepkrachten geeft u het gemiddelde salaris op over het afgelopen jaar. Het gemiddelde salaris is gelijk aan het betaalde salaris gedeeld door het aantal gewerkte dagen. De uitkomst vermenigvuldigt u met 261. Heeft u een dagloon met de oproepkracht afgesproken, dan kunt u dit dagloon, vermenigvuldigd met 261, als jaarsalaris aanhouden.

5.2 Wanneer geeft u wijzigingen in het medewerkersbestand door?

We ontvangen elke wijziging zo snel mogelijk van u, maar in elk geval binnen een maand nadat de wijziging heeft plaatsgevonden.

5.3 Hoe geeft u wijzigingen in het medewerkersbestand door?

U kunt de wijzigingen doorgeven via het systeem van Assist Verzuim BV

5.4 Welke informatie geeft u nog meer door?

Als we daarom vragen, ontvangen we het volgende van u:

- een opgave van uw verzamelloonstaat, zo nodig gecontroleerd en gewaarmerkt door een accountant;
- een door een accountant opgesteld en gewaarmerkt verslag van de in paragraaf 5.1 genoemde gegevens.

We moeten deze informatie hebben ontvangen binnen een maand nadat we u daarom hebben gevraagd.

5.5 Wat zijn de gevolgen als u wijzigingen of informatie niet of te laat doorgeeft?

Als we wijzigingen of informatie niet of te laat ontvangen hebben, heeft dit gevolgen voor de uitkering, vergoeding en/of aanvulling die we verstrekken. Deze gevolgen verschillen per verzekering. In hoofdstuk 5 van de verzekeringsvoorwaarden leest u hier meer over.

6 Uw verzekering actueel houden

Het is belangrijk dat u ons op de hoogte houdt van wijzigingen binnen uw bedrijf. Zo weet u zeker dat uw verzekering optimaal is aangepast aan uw situatie. In deze paragraaf leest u welke wijzigingen u aan ons doorgeeft.

6.1 Wijzigingen in uw bedrijf

We verwachten dat u ons informeert als er iets verandert in uw bedrijf.

Het gaat daarbij om twee typen wijzigingen:

- wijzigingen waardoor uw verzekering eindigt;
- wijzigingen die het risico op arbeidsongeschiktheid veranderen.

Wijzigingen waardoor uw verzekering eindigt

Door bepaalde wijzigingen eindigt uw verzekering. Dat is het geval als:

- 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;

Polisvoorwaarden TUB-VALG-1 Algemene Voorwaarden Verzuim WGA

- uw bedrijf wordt overgenomen (bij een gedeeltelijke bedrijfsovername eindigt de verzekering niet automatisch);
- u geen medewerkers meer in dienst heeft.

Deze wijzigingen hebben beëindiging van uw verzekering tot gevolg. We ontvangen deze wijzigingen zo snel mogelijk van u, maar in ieder geval binnen een maand nadat de gebeurtenis heeft plaatsgevonden. We beëindigen uw verzekering dan per de datum waarop de gebeurtenis plaatsvindt.

Wijzigingen in het risico op arbeidsongeschiktheid

Door bepaalde wijzigingen kan het risico op arbeidsongeschiktheid binnen uw bedrijf anders worden. Dit is bijvoorbeeld het geval als:

- u een ander bedrijf (of een gedeelte daarvan) overneemt;
- uw bedrijf fuseert met een ander bedrijf;
- uw bedrijf wordt gesplitst;
- de werkzaamheden van het bedrijf veranderen waardoor er een andere sector van toepassing is;
- uw bedrijf samengaat met een ander bedrijf waardoor u in een andere beroepensector terecht komt.

Als een van deze situaties zich heeft voorgedaan of zich gaat voordoen, ontvangen we de informatie hierover graag zo snel mogelijk. We moeten de melding in elk geval hebben ontvangen binnen een maand nadat de gebeurtenis heeft plaatsgevonden of voordat deze gaat plaatsvinden. U ontvangt vervolgens van ons een offerte voor de gewijzigde situatie.

Gaat u niet akkoord met de aanpassing van de premie en/of voorwaarden? Geef u dat dan zo snel mogelijk aan ons door, in elk geval binnen een maand na verzending van de offerte. Dan eindigt uw

verzekering per de datum dat uw risico gewijzigd is.

6.2 Wijzigingen in de administratie van uw verzekering

Tot slot vragen we u wijzigingen in de administratie van uw verzekering aan ons door te geven. Dat is nodig als:

- uw bedrijf een nieuwe naam of een nieuw adres heeft;
- uw bedrijf een nieuw loonheffingsnummer heeft gekregen;
- u een nieuw rekeningnummer heeft;
- u het contract met uw arbodienst of bedrijfsarts heeft beëindigd en u een contract heeft gesloten met een andere arbodienst of bedrijfsarts;
- u een nieuw/extra aansluitnummer van de arbodienst heeft ontvangen.

Geef u uw wijzigingen zo snel mogelijk aan ons door. We moeten deze in ieder geval hebben ontvangen binnen een maand nadat de wijziging heeft plaatsgevonden.

6.3 Wijzigingen in de dekking van uw verzekering(s)

Als u de dekking van uw verzekering wilt wijzigen, sturen we u een offerte. In de offerte beschrijven we dan de gewijzigde dekking en de nieuwe premie die daarvoor geldt.

Gaat u akkoord met de premie? Dan geeft u dat aan ons door. We moeten deze melding binnen een maand van u hebben ontvangen. De

nieuwe premie gaat gelden vanaf het moment van de wijziging van de dekking. U ontvangt hiervoor een gewijzigde polis.

Gaat u niet akkoord met de premie? Dan geeft u dat ook aan ons

door.

We moeten deze melding binnen een maand van u hebben ontvangen.

In dat geval veranderen we de dekking van uw verzekering niet en zetten we die ongewijzigd voort.

7 Tussentijdse wijzigingen van uw verzekering

7.1 Kunnen we de premie en voorwaarden aanpassen?

In de algemene voorwaarden en de verzekeringsvoorwaarden is bepaald wanneer we uw verzekering kunnen aanpassen. Dat is bijvoorbeeld het geval als u de dekking van uw verzekering wijzigt of als uw risico wijzigt.

Het kan echter voorkomen dat we de voorwaarden en/of premie om andere redenen moeten aanpassen. Dat is bijvoorbeeld het geval als de wet wijzigt waardoor uw verzekering niet meer aansluit op de nieuwe situatie. Of er zijn maatschappelijke ontwikkelingen die aanpassing noodzakelijk maken. Maar ook als het ongewijzigd voortzetten van uw verzekering ernstige financiële gevolgen voor ons heeft kunnen we de voorwaarden en/of premie aanpassen.

Als we de voorwaarden en/of premie om deze reden aanpassen, dan doen we dat niet alleen voor uw verzekering. We doen dat dan voor alle bestaande en nieuwe verzekeringen van eenzelfde soort. Of we doen dat voor alle klanten die tot dezelfde doelgroep als u behoren.

7.2 Wanneer kunnen we de premie en voorwaarden aanpassen?

Als we de voorwaarden en/of premie om deze reden aanpassen dan doen we dat per 1 januari van enig jaar.

In bijzondere gevallen kan het voorkomen dat we de aanpassing op een ander moment dan 1 januari moeten doorvoeren. Of dat de termijn waarop we u informeren korter is dan drie maanden. Dat is bijvoorbeeld het geval als de wet eerder wijzigt. Het gaat dan om situaties waar we geen invloed op hebben.

7.3 Wat zijn de gevolgen voor verzekerden die al arbeidsongeschikt zijn?

Is een verzekerde arbeidsongeschikt op het moment dat we de verzekering aanpassen? Dan blijven de bestaande voorwaarden voor hem van kracht. De nieuwe voorwaarden gelden pas als hij niet meer arbeidsongeschikt is. De nieuwe premie gaat wel in op het moment dat we de verzekering aanpassen.

7.4 Wat gebeurt er als u het niet eens bent met de aanpassing?

Bent u het niet met de aanpassing eens, dan kunt u de verzekering beëindigen. We beëindigen uw verzekering dan per de datum waarop de aanpassing ingaat. Of op de datum waarop we uw opzegging hebben ontvangen als dit later is.

8 Uw verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

Zowel u als de verzekerden hebben verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid. Hierna geven we aan welke verplichtingen er zijn op grond van verschillende wetten. Deze gelden voor alle verzekeringen. Daarnaast gelden voor elke verzekering een aantal specifieke verplichtingen. Die leest u in de verzekeringsvoorwaarden. Daar leest u ook wat de gevolgen zijn als u en/of de verzekerden de verplichtingen niet nakomen.

8.1 Wat doen u en de verzekerden bij arbeidsongeschiktheid?

Bij arbeidsongeschiktheid moeten u en de verzekerden zich houden aan de wettelijke verplichtingen rond preventie, verzuimbegeleiding en reïntegratie.

Polisvoorwaarden TUB-VALG-1 Algemene Voorwaarden Verzuim WGA

De wettelijke verplichtingen voor u als werkgever

Als de verzekerde arbeidsongeschikt is, heeft u als werkgever de volgende verplichtingen:

- u laat zich bij de begeleiding van de verzekerde bijstaan door een arbodienst of bedrijfsarts;
- u laat de bedrijfsarts tijdig een probleemanalyse maken;
- u stelt tijdig een Plan van Aanpak op;
- u wijst tijdig een casemanager aan;
- u bespreekt regelmatig met de verzekerde de afspraken uit het Plan van Aanpak;
- u zorgt zo nodig voor passende arbeid voor de verzekerde. Is passende arbeid binnen uw bedrijf niet mogelijk, dan begeleidt u de verzekerde zo nodig naar passende arbeid bij een andere werkgever.

Tubantium Assuradeuren BV heeft het recht algemene eisen te stellen aan het functioneren van en de samenwerking met een gecertificeerde arbodienst, bedrijfsarts of andere derde partijen. Indien deze hieraan niet kunnen of willen voldoen, heeft Tubantium Assuradeuren BV het recht deze te weigeren.

De wettelijke verplichtingen voor de verzekerden

Als de verzekerde arbeidsongeschikt is, heeft hij de volgende verplichtingen:

- hij doet er alles aan om zo snel mogelijk weer aan het werk te kunnen;
- hij werkt mee aan het (tijdig) opstellen van een Plan van Aanpak;
- hij komt de afspraken uit het Plan van Aanpak na;
- hij accepteert de passende arbeid die u aanbiedt, als de bedrijfsarts hem daartoe in staat acht.

8.2 Wat zijn de gevolgen als u of de verzekerden deze verplichtingen niet nakomen?

Als u of de verzekerden deze verplichtingen niet nakomen, kan dat verschillende gevolgen hebben.

Gevolgen voor u als werkgever

Komt u als werkgever uw wettelijke verplichtingen niet na? En vraagt de verzekerde een WIA-uitkering aan? Dan kan UWV u verplichten om het loon van de verzekerde na deze twee jaar nog langer door te betalen. De WIA-uitkering gaat dan pas later in.

Gevolgen voor de verzekerden

Komt een arbeidsongeschikte verzekerde zijn verplichtingen niet na? Dan kunt u hem een loonsanctie opleggen. U betaalt de verzekerde dan tijdelijk geen loon. Ontvangt de verzekerde een WIA-uitkering? Dan kan UWV zijn WIA-uitkering verlagen.

Gevolgen voor de verzekering

Als u en/of de verzekerde de verplichtingen niet nakomen, kan dat ook gevolgen hebben voor de vergoeding of aanvulling die deze verzekering biedt. Deze gevolgen kunnen per verzekering verschillen. In hoofdstuk 6 van de verzekeringsvoorwaarden leest u wat de gevolgen zijn.

9 Premie

9.1 Wanneer betaalt u de premie?

U betaalt de premie voor de verzekeringen binnen uw verzekering altijd vooraf. U spreekt met ons per verzekering een betalingsfrequentie af: per jaar, per halfjaar, per kwartaal of per maand. U heeft dekking als we uw betaling ontvangen binnen 30

kalenderdagen nadat uw betalingstermijn is ingegaan.

9.2 Wat gebeurt er als u de premie niet op tijd of niet volledig betaalt?

Bij de eerste premie

Betaalt u de eerste premie voor een verzekering niet op tijd of niet volledig? Dan heeft u op de ingangsdatum van uw verzekering geen dekking. Als de verzekerde dan arbeidsongeschikt wordt, heeft u of hij geen recht op een vergoeding of uitkering. De dekking begint pas als we de eerste premie hebben ontvangen.

Bij de vervolgpremies

Betaalt u een volgende premie voor een verzekering niet op tijd of niet volledig? Dan sturen we u herinneringen en kunnen we een incassobureau inschakelen. U betaalt de kosten daarvoor, inclusief de wettelijke rente.

Als u de premie en kosten ook na de herinneringen niet op tijd betaalt, heeft dit gevolgen voor de dekking van de verzekering waarvoor de premie geldt. Deze gevolgen verschillen per verzekering. In paragraaf 7.4 van de verzekeringsvoorwaarden leest u wat de precieze gevolgen zijn.

10 Fraude

10.1 Wat verstaan we onder fraude?

We zien fraude als 'het doelbewust benadelen van de verzekeraar ten voordele van de fraudeur of een derde persoon'. Bij fraude wil een klant proberen een vergoeding of uitkering te krijgen waarop hij geen recht heeft. Voorbeelden van fraude zijn het opzettelijk ons niet eerlijk informeren of meer declareren dan de daadwerkelijke schade.

10.2 Wat doen we als we fraude vermoeden?

Als we vermoeden dat er sprake is van fraude, stellen we een onderzoek in. Als er sprake is van fraude, nemen we de volgende maatregelen:

- u ontvangt geen vergoeding of uitkering meer en we vorderen de al uitgekeerde bedragen terug.

Daarnaast verlenen we geen diensten meer;

- we zeggen uw verzekering op. We beëindigen ook andere verzekeringen die u bij ons en bij andere werkmaatschappijen van ASR heeft afgesloten, ook als u daarbij niet heeft gefraudeerd;
- u kunt in de toekomst geen andere verzekeringen bij ons afsluiten;
- we melden het Centrum Bestrijding verzekeringsfraude van het Verbond van Verzekeraars dat u opgenomen bent in het incidentenregister;
- we doen aangifte bij de politie;
- we melden de fraude aan de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS), een stichting die verzekeringsgegevens bewaart voor verzekeringsmaatschappijen. Het CIS houdt een incidentenregister bij. Andere verzekeraars in Nederland raadplegen dit register.

11 Persoonsgegevens

11.1 Waar sturen we onze berichten naartoe?

Als we u willen informeren over de verzekering sturen we een brief of e-mail.

11.2 Waarvoor gebruiken we uw persoonsgegevens?

U heeft ons allerlei gegevens gestuurd over uzelf en de verzekerden. We gaan zorgvuldig met deze gegevens om. Dat betekent dat we ze alleen gebruiken om:

- verzekeringen af te sluiten en uit te voeren;
- andere financiële diensten uit te voeren, bijvoorbeeld als we uw gegevens doorgeven aan een incassobureau;
- u en de verzekerden te ondersteunen bij re-integratie;
- marketingactiviteiten uit te voeren;

Polisvoorwaarden TUB-VALG-1 Algemene Voorwaarden Verzuim WGA

- statistische analyses uit te voeren;
- te voldoen aan onze wettelijke verplichtingen, bijvoorbeeld door persoonsgegevens aan de belastingdienst door te geven;
- fraude te voorkomen en te bestrijden.

11.3 Volgens welke wetten en gedragscodes werken we?

Als we uw persoonsgegevens verwerken en gebruiken houden we ons aan:

- de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp);
- de Gedragscode verwerking persoonsgegevens financiële instellingen.

In deze gedragscodes staat wat onze rechten en plichten zijn als we persoonsgegevens verwerken. De volledige tekst van de Gedragscode verwerking persoonsgegevens financiële instellingen vindt u op de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl). Het adres van het Verbond van Verzekeraars is:

Verbond van Verzekeraars
Postbus 93450
2509 AL Den Haag
Telefoon: (070) 333 85 00

We kunnen uw gegevens raadplegen en vastleggen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS). Deze stichting verwerkt persoonsgegevens om voor verzekeraars risico's te beheren en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie: www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook haar privacyreglement. Het adres van de Stichting CIS is:

CIS Bordewijklaan 2
2591 XR Den Haag
Telefoon: (070) 333 85 11

12 Klachten

Op deze overeenkomst is Nederlands recht van toepassing. Klachten en Geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan:

- de directie van Tubantium Assuradeuren BV.

Wanneer de verzekeringnemer geen gebruik wil maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan de verzekeringnemer het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

13 Recht

Op deze overeenkomst is het Nederlands recht van toepassing.

Polisvoorwaarden TUB-VALG-1 Algemene Voorwaarden Verzuim WGA

Bijlage 1 Juridische beschrijving van definities van molest

Gewapend conflict: Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen bestrijden.

Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapende optreden van een vredesmacht der Verenigde Naties.

Burgeroorlog: Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

Opstand: Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

Binnenlandse onlusten: Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen, op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.

Oproer: Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.

Muiterij: Onder muiterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

Bijlage 2 Clausule terrorismedekking

Deze clausule is altijd van toepassing en wordt niet apart vermeld op de polis. Dit zijn de polisvoorwaarden van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT) voor de verzekering van het terrorismerisico.

1. Begripsomschrijvingen

In dit clausuleblad en de daarop berustende bepalingen wordt - voor zover niet anders blijkt - verstaan onder:

1.1 Terrorisme:

Gewelddadige handelingen en/of gedragingen - begaan buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen Als gevolg waarvan letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, en/of schade aan zaken ontstaat dan Wel anderszins economische belangen worden aangetast, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.2 Kwaadwillige besmetting:

Het - buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest - (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood tengevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat

het (doen) verspreiden - al dan niet in enig organisatorisch verband - is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen:

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of

- indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt
- de gevolgen daarvan te beperken.

1.4 Nederlandse Herverzekeringmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT):

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten:

- 1.5.1 Overeenkomsten van schadeverzekering voor zover zij overeenkomstig het bepaalde in artikel 1:1 onder 'staat waar het risico is gelegen' van de Wet op het financieel toezicht betrekking hebben op in Nederland gelegen risico's.
- 1.5.2 Overeenkomsten van levensverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.
- 1.5.3 Overeenkomsten van natura-uitvaartverzekering voor zover gesloten met een verzekeringnemer met een gewone verblijfplaats in Nederland, of, indien verzekeringnemer een rechtspersoon is, met de in Nederland gevestigde vestiging van de rechtspersoon waarop de verzekering betrekking heeft.

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars:

Levens-, natura-uitvaart- en schadeverzekeraars die op grond van de Wet op het financieel toezicht bevoegd zijn om in Nederland het verzekeringsbedrijf uit te oefenen.

2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

- 2.1 Indien en voor zover, met inachtneming van de in artikel 1.1, 1.2 en 1.3 gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:
 - terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen;
 - handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een blad 15 model 26 22 010 071 verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.
- 2.2 De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervoor genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een

Polisvoorwaarden TUB-VALG-1 Algemene Voorwaarden Verzuim WGA

eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

- 2.3 In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:
- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
 - gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan, dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in artikel 1 tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen.

Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres.

Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste een op het risicoadres is gelegen.

Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle Groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

3 Uitkeringsprotocol NHT

- 3.1 Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voor zover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- 3.2 De NHT is, met in achtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT, is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- 3.3 Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft medegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in artikel 3.1 bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- 3.4 De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 17 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van dit Clausuleblad wordt beschouwd.