

Polisvoorwaarden TUB-VC-1 Voorwaarden Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid

In uw polis, de algemene voorwaarden en deze voorwaarden leest u welke rechten en plichten u kunt ontleen aan de verzuimverzekering conventioneel uitgebreid.

In de algemene voorwaarden van uw verzekering staan de onderwerpen beschreven die voor iedere verzekering binnen uw pakket gelden. In deze voorwaarden vindt u de onderwerpen die alleen voor de Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid van toepassing zijn. Wijken de bepalingen in deze voorwaarden af van de algemene voorwaarden? Dan gelden de bepalingen van de Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid.

Inhoudsopgave

1 Begrippen

2 De grondslag van uw Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid

- 2.1 De informatie die we van u krijgen bij de start van de verzekering (mededelingsplicht)
- 2.2 Als arbeidsongeschiktheid van een medewerker te verwachten is

3 De dekking van uw Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid

- 3.1 Wat is het doel van uw Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid?
- 3.2 Wanneer heeft u recht op een vergoeding?
- 3.3 Hoe wordt uw recht op een vergoeding vastgesteld?
- 3.4 Hoe berekenen we uw vergoeding?
- 3.5 Hoe lang ontvangt u een vergoeding?
- 3.6 Wanneer betalen we uw vergoeding?
- 3.7 Welke dienstverlening kunt u van ons verwachten?
- 3.8 Is het mogelijk de rechten uit deze overeenkomst over te dragen?

4 Einde van de vergoeding

- 4.1 Wanneer heeft u geen recht (meer) op een vergoeding?
- 4.2 Wat zijn de gevolgen voor uw vergoeding als de verzekering wordt beëindigd?

5 Uw medewerkersbestand actueel houden

- 5.1 Wanneer is een medewerker niet (direct) meeverzekerd?
- 5.2 Wat zijn de gevolgen als u een wijziging in uw medewerkersbestand niet of te laat doorgeeft?
- 5.3 Wat zijn de gevolgen als u gevraagde informatie niet of te laat doorgeeft?

6 Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

- 6.1 Wanneer geeft u een arbeidsongeschiktheidsmelding door?
- 6.2 Wat zijn de gevolgen als u de melding niet op tijd doorgeeft?
- 6.3 Welke informatie geeft u aan ons door?
- 6.4 Wat zijn de gevolgen als u de informatie niet (op tijd) doorgeeft?
- 6.5 Wat zijn uw verplichtingen bij re-integratie?
- 6.6 Wat zijn de gevolgen als u zich niet aan deze verplichtingen houdt?
- 6.7 Wat doet u als iemand aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?
- 6.8 Wat zijn de gevolgen voor de vergoeding als iemand aansprakelijk is voor de arbeidsongeschiktheid van de verzekerde?

7 Uw premie

- 7.1 Hoe wordt uw premie vastgesteld?
- 7.2 Wanneer wordt uw premiepercentage vastgesteld?
- 7.3 Passen we uw premie aan bij wijzigingen in uw medewerkersbestand?
- 7.4 Wat zijn de gevolgen als u de premie niet op tijd of niet volledig betaalt?

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

1 Begrippen

In deze voorwaarden verstaan we onder:

1.1 Arbeidsongeschikt

De verzekerde is arbeidsongeschikt als hij door een ongeval, ziekte of gebrek niet het werk kan doen dat in zijn arbeidsovereenkomst staat.

1.2 Loondoorbetalingsplicht

Uw verplichting om het loon van een arbeidsongeschikte medewerker maximaal 104 weken door te betalen.

Hoeveel procent van het loon u moet doorbetalen, is vastgelegd in:

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

1.3 Dekkingspercentage

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

U vindt de verzekerde dekkingspercentages op uw polisblad.

1.4 Wachtdagen

De dagen dat u geen vergoeding krijgt voor het loon dat u doorbetaalt aan een arbeidsongeschikte verzekerde.

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

Op uw polisblad leest u hoeveel wachtdagen u heeft.

1.5 Werkgeverslasten

Kosten die boven op het verzekerde loon komen. Werkgeverslasten bestaan uit: de vaste werkgeverspremies voor de werknemersverzekeringen, de premie Zorgverzekeringswet en de overige werkgeverslasten, zoals de variabele werkgeverspremie voor de werknemersverzekeringen en het werkgeversdeel van de pensioenpremie.

Als u werkgeverslasten heeft meeverzekerd, ziet u op uw polisblad om elke werkgeverslasten het gaat en voor welk percentage u deze heeft meeverzekerd.

1.6 Passende arbeid

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

1.7 Loonwaarde

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

1.8 Bedrijfsarts

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

1.9 BIG

Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg.

2 De grondslag van uw Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid

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.

Polisvoorwaarden TUB-VC-1 Voorwaarden Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid

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 uw 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 module of van zijn dienstverband arbeidsongeschikt? En was zijn gezondheidstoestand bij de start van de module of van zijn dienstverband al zodanig dat u de arbeidsongeschiktheid had kunnen verwachten? Dan kunnen we de vergoeding tijdelijk of blijvend, geheel of gedeeltelijk weigeren. Had u direct voor de start van de module een soortgelijke verzekering als deze module, dan is bovenstaande bepaling bij de start van de module niet van toepassing. De bepaling is wel altijd van toepassing bij nieuwe medewerkers.

3 De dekking van uw Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid

3.1 Wat is het doel van uw Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid?

De Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid heeft als doel om u een vergoeding te geven voor het loon dat u moet doorbetalen aan de arbeidsongeschikte verzekerde, voor zover hij langer arbeidsongeschikt is dan het aantal wachtdagen.

3.2 Wanneer heeft u recht op een vergoeding?

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

- de verzekerde is arbeidsongeschikt;
- de arbeidsongeschiktheid is begonnen op of na de ingangsdatum van deze verzekering;
- er is aan de algemene voorwaarden en deze voorwaarden voldaan.

Uw vergoeding start als uw wachtdagen voorbij zijn.

3.3 Hoe wordt uw recht op een vergoeding vastgesteld?

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

3.4 Hoe berekenen we uw vergoeding?

We berekenen de vergoeding per werkdag. Dat doen we door het verzekerde loon te delen door 260 dagen. Voor iedere werkdag dat de verzekerde arbeidsongeschikt is, ontvangt u dus een deel van de vergoeding. U ontvangt deze vergoeding echter niet over de wachtdagen.

We stellen de vergoeding als volgt vast:

- Mate van arbeidsongeschiktheid
Is de verzekerde volledig arbeidsongeschikt? Dan is uw vergoeding voor hem gelijk aan het verzekerde loon vermenigvuldigd met het verzekerde dekkingpercentage. Heeft u de werkgeverslasten meeverzekerd? Dan verhogen we het verzekerde loon eerst met de werkgeverslasten.

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

- Passende arbeid
Verricht de arbeidsongeschikte verzekerde passende arbeid? Dan bepalen we, in overleg met u, welke loonwaarde aan deze arbeid gekoppeld is. Die loonwaarde trekken we af van het verzekerde loon. De uitkomst hiervan vermenigvuldigen we met het verzekerde dekkingpercentage.
- Werk op arbeidstherapeutische basis
Gaat de verzekerde op arbeidstherapeutische basis aan het werk? Dan behoudt u maximaal vier weken uw oorspronkelijke vergoeding. Daarna beschouwen we de arbeidstherapeutische arbeid als passende arbeid. We berekenen uw vergoeding dan zoals aangegeven bij Passende arbeid.
- Andere wettelijke uitkering
Heeft de verzekerde voor zijn arbeidsongeschiktheid ook recht op een wettelijke uitkering? En kunt u deze uitkering in mindering brengen op uw loondoorbetalingsplicht? Dan verlagen we uw vergoeding met het bedrag van deze uitkering.

We vergoeden nooit meer dan het loon dat u verplicht bent om door te betalen.

3.5 Hoe lang ontvangt u een vergoeding?

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

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

Hebben we voor de verzekerde over de volledige periode van 104 weken een vergoeding verleend? En hebben u en de verzekerde een nieuwe arbeidsovereenkomst afgesloten? Dan heeft u voor deze verzekerde opnieuw recht op een vergoeding voor een periode van 104 weken. U moet dan wel kunnen aantonen dat er een nieuwe arbeidsovereenkomst is.

3.6 Wanneer betalen we uw vergoeding?

Uw vergoeding vindt per kwartaal of per maand achteraf plaats. Na afloop van die periode ontvangt u een voorlopige opgave met specificatie per werknemer van de voorgenomen uitkeringen.

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.

3.7 Welke dienstverlening kunt u verwachten?

- U kunt altijd contact met Assist Verzuim BV opnemen voor advies rond preventie. Voor individuele verzekerden, maar ook als het gaat om organisatiebrede vraagstukken.
- Assist Verzuim BV adviseert u over de mogelijkheden van re-integratie van individuele verzekerden.

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.

Polisvoorwaarden TUB-VC-1 Voorwaarden Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid

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. Hieronder leest u om welke situaties dat gaat.

- U heeft geen loondoorbetalingsplicht (meer)
U ontvangt geen vergoeding (meer) als u niet (meer) verplicht bent het loon van de verzekerde door te betalen. Dat is het geval als:
 - de verzekerde niet meer arbeidsongeschikt is;
 - de verzekerde geen arbeidsovereenkomst meer met u heeft;
 - de verzekerde is overleden (in dat geval stopt de vergoeding een maand na het overlijden);
 - uw bedrijf ophoudt te bestaan, door bijvoorbeeld faillissement of overname door een ander bedrijf;
 - de verzekerde betrokken is in een arbeidsconflict, waarbij de bedrijfsarts heeft vastgesteld dat er geen sprake is van een ziekte of gebrek met een medische oorzaak.

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

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

- de verzekerde arbeidsongeschikt was op de ingangsdatum van de verzekering;
- de verzekerde arbeidsongeschikt was op de datum waarop de verlenging van zijn arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd inging. Deze bepaling geldt niet als u kunt aantonen dat de verlenging was overeengekomen voordat de verzekerde arbeidsongeschikt werd;
- u de premie niet volledig betaalt, niet op tijd betaalt of weigert te betalen nadat we u een herinnering hebben gestuurd;
- de verzekerde de afgesproken eindleeftijd heeft bereikt;
- de maximale uitkeringsduur van 104 weken is bereikt;
- u uw verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid niet nakomt;
- u fraude heeft gepleegd of ons opzettelijk heeft misleid;
- er sprake is van een van de uitsluitingen in hoofdstuk 4 van de algemene voorwaarden.

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

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

De vergoeding wordt wel beëindigd als we de vergoeding ook zouden beëindigen als de verzekering nog wel zou lopen.

5 Uw medewerkersbestand actueel houden

Het is belangrijk dat we altijd de meest actuele informatie over uw medewerkers hebben. In hoofdstuk 5 van de algemene voorwaarden leest u welke wijzigingen in uw medewerkersbestand u aan ons doorgeeft. In dit hoofdstuk leest u welke medewerkers niet (direct) verzekerd kunnen worden. Ook beschrijven we wat de gevolgen zijn als u wijzigingen of andere informatie niet (op tijd) aan ons doorgeeft.

5.1 Wanneer is een medewerker niet (direct) meeverzekerd?

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

- de medewerker is op de ingangsdatum van de verzekering arbeidsongeschikt. Hij wordt pas meeverzekerd als hij vier weken achter elkaar volledig arbeidsongeschikt is;
- de medewerker ontvangt op de ingangsdatum van de verzekering een WAO- of WIA-uitkering, die voortkomt uit het dienstverband met u;

- de medewerker is tijdens het dienstverband bij u minder dan 35% arbeidsongeschikt verklaard en heeft (nog) geen nieuwe arbeidsovereenkomst;
- de medewerker is bij indiensttreding arbeidsongeschikt;
- de medewerker is arbeidsongeschikt op de datum waarop de verlenging van zijn arbeidsovereenkomst voor bepaalde tijd ingaat. Deze bepaling geldt niet als u kunt aantonen dat de verlenging was overeengekomen voordat de medewerker arbeidsongeschikt werd;
- de medewerker heeft een no-riskstatus. In dat geval vergoeden we alleen het salarisdeel dat boven het maximumdagloon voor de werknemersverzekeringen uitkomt. Na een periode van vijf jaar wordt een medewerker met een no-riskstatus automatisch meeverzekerd. Wordt de no-riskstatus verlengd, dan moet u dat aan ons doorgeven. In dat geval blijft de no-riskstatus behouden.

5.2 Wat zijn de gevolgen als u een wijziging in uw medewerkersbestand niet of te laat doorgeeft?

We willen uw melding van een nieuwe medewerker binnen een maand ontvangen. Meldt u hem niet of te laat aan, dan is deze medewerker niet verzekerd. Dat betekent dat u geen vergoeding krijgt als u zijn loon bij arbeidsongeschiktheid moet doorbetalen.

Ontvangen we uw melding van een nieuwe medewerker na datum indiensttreding alsnog. Dan nemen we hem in de verzekering op vanaf de datum dat hij in dienst is getreden, of – als dat later is – vanaf de ingangsdatum van de verzekering. Vanaf die datum bent u ook premie verschuldigd voor deze medewerker. De dekking van de verzekering gaat echter pas in op het moment dat hij is aangemeld.

Salariswijzigingen

Ook salariswijzigingen willen we binnen een maand van u ontvangen. Gaat het om een salarisverhoging en ontvangen we deze melding niet of te laat, dan heeft u voor de verhoging geen recht op vergoeding. U bent over deze salarisverhoging wel premie verschuldigd vanaf het moment van de verhoging.

Is er sprake van een salarisverlaging en ontvangen we uw informatie daarover niet of te laat? En hebben we u daardoor een te hoge vergoeding betaald? Dan moet u het te veel betaalde bedrag aan ons terugbetalen. De te veel betaalde premie ontvangt u van ons terug.

5.3 Wat zijn de gevolgen als u gevraagde informatie niet of te laat doorgeeft?

Hebben we uw verzamelloonstaat of een onderbouwing van uw medewerkersbestand aan u gevraagd en deze niet op tijd ontvangen? Dan schorten we de dekking van deze verzekering op. Dat betekent dat we geen vergoeding betalen, zolang we de gevraagde informatie niet hebben ontvangen. Zodra we deze informatie wel hebben ontvangen, betalen we de vergoeding weer uit.

Hebben we de dekking opgeschort en ontvangen we de gevraagde informatie ondanks herinneringen nog steeds niet? Dan kunnen we de verzekering beëindigen.

6 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.

6.1 Wanneer geeft u een arbeidsongeschiktheidsmelding door?

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

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

Wijzigingen doorgeven

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

Polisvoorwaarden TUB-VC-1 Voorwaarden Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid

gaat werken.

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

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

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

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

6.3 Welke informatie geeft u aan ons door?

Heeft u een andere verzuimbegeleider dan de verzuimbegeleider waarmee we samenwerken? Dan zorgt u ervoor dat we de arborapportages over arbeidsongeschikte verzekerden op tijd ontvangen.

Als we u daarom vragen, geeft u ons alle informatie die nodig is om vast te stellen of u recht heeft op een vergoeding, en om de hoogte daarvan te bepalen. Het kan daarbij gaan om de verzuimregistratie van de verzuimbegeleider, beschikkingen van UWV of een opgave van de loondoorbetalingen. Dit zijn slechts enkele voorbeelden; we kunnen ook om andere informatie vragen. Wij vragen of verwerken geen informatie over uw medewerker als wij dat op grond van wetgeving en gedragscodes niet mogen. Op ons verzoek laat u de gevraagde gegevens door een accountant controleren.

Legt u een arbeidsongeschikte verzekerde een loonsanctie op, omdat hij zijn re-integratieverplichtingen niet nakomt? Dan geeft u dat ook aan ons door. We moeten deze informatie binnen twee dagen van u hebben ontvangen.

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

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

6.5 Wat zijn uw verplichtingen bij re-integratie?

In hoofdstuk 8 van de algemene voorwaarden hebben we beschreven aan welke wettelijke verplichtingen u moet voldoen als het gaat om re-integratie en verzuimbegeleiding. Daarnaast moet u zich houden aan de adviezen van uw verzuimbegeleider, aan onze aanwijzingen en aan de aanwijzingen van de deskundigen die we inzetten.

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

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

Als u zich niet aan de verplichtingen in paragraaf 6.5 houdt, kunnen we uw vergoeding verlagen of beëindigen. Dat doen we alleen als u minder of geen loon aan de verzekerde had moeten doorbetalen als u de verplichtingen wel was nagekomen.

Werkt de verzekerde niet (voldoende) mee aan zijn re-integratie en betaald u zijn loon door terwijl u de loondoorbetaling tijdelijk had kunnen opschorten. Dan kunnen wij de vergoeding opschorten voor de periode dat de verzekerde niet (voldoende) meewerkt aan zijn re-integratie.

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

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

Is de arbeidsongeschiktheid van een verzekerde veroorzaakt door een aansprakelijke derde, dan moet u dat binnen een maand aan ons

melden. Ook moet u ons laten weten of u de schade gaat verhalen.

Gaat u de schade verhalen, dan informeert u ons over de voortgang en het resultaat van uw verhaalsactie.

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

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

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

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

7 Uw premie

7.1 Hoe wordt uw premie vastgesteld?

We baseren de premie voor uw Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid op de volgende gegevens:

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

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

7.2 Wanneer wordt uw premiepercentage vastgesteld?

Uw premiepercentage wordt voor het eerst vastgesteld bij het begin van uw verzekering. Daarna kunnen we het premiepercentage op elke contractvervaldatum opnieuw vaststellen. Dat doen we op basis van de gegevens in paragraaf 7.1 die op dat moment gelden. Zo blijft uw premie afgestemd op uw situatie.

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 wijzigen, wijzigt uw premiepercentage. U krijgt dan een offerte 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, ontvangen hebben. De verzekering eindigt dan op de contractvervaldatum.

7.3 Passen we uw premie aan bij wijzigingen in uw medewerkersbestand?

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

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

Polisvoorwaarden TUB-VC-1

Voorwaarden Verzuimverzekering Conventioneel Uitgebreid

We berekenen voor deze aanpassing een wijziging in de premie. Deze brengen we in rekening bij uw eerstvolgende naverrekeningstermijn. 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 offerte 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 op de per de datum waarop uw risico gewijzigd is.

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

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

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

7.5 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. Is zijn inkomen hoger dan het maximumloon voor de Ziektewet? Dan betaalt u wel premie over het loon dat boven dit maximum uitkomt. Zodra deze verzekerde zijn no-riskstatus verliest, betaalt u een volledige premie voor hem;
- de verzekerde voor wie u van ons de maximale vergoeding van twee jaar heeft ontvangen. Daarbij maakt het niet uit of hij bij u in dienst blijft of niet. Als hij een nieuwe arbeidsovereenkomst met u heeft gesloten, wordt hij weer in de verzekering opgenomen. U betaalt weer premie voor de verzekerde.