

Polisvoorwaarden - Verzuimverzekering, verzuimbegeleiding en re-integratie

Inhoud van de polis

Algemene voorwaarden

- 1 Begripsomschrijvingen
 - 2 Strekking van de verzekering
 - 3 Grondslag van de verzekering
 - 4 Aanmelding en acceptatie
 - 5 Opgaven van de verzekeringnemer voor het vaststellen van de premie
 - 6 Bonus-Malusregeling
 - 7 Premiebetaling
 - 8 Voorschotpremie en naverrekening
 - 9 Duur en einde van de verzekering
 - 10 Verplichtingen van verzekeringnemer bij arbeidsongeschiktheid
 - 11 Berekening en betaling van de uitkering
 - 12 Beëindiging van de uitkering
 - 13 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering
 - 14 Dienstverlening door SuperGarant Zorg
 - 15 Risicowijzigingen
 - 16 Uitsluitingen
 - 17 Herziening van premie en/of voorwaarden
 - 18 Verjaring
 - 19 Adres
 - 20 Klachten
 - 21 Privacyreglement
 - 22 WIA-Bodemverzekering
- Clausule terrorismedekking

Algemene voorwaarden

1 Begripsomschrijvingen

1.1 Vakcentrum ZorgPortaal

Vakcentrum ZorgPortaal is een samenwerkingsverband tussen het Vakcentrum, SuperGarant verzekeringen en SuperGarant Zorg.

1.2 SuperGarant verzekeringen

SuperGarant Verzekeringen B.V. het centrale aanspreekpunt binnen het Vakcentrum ZorgPortaal en is verantwoordelijk voor de financiële- en polisadministratie.

1.3 SuperGarant Zorg

SuperGarant Zorg B.V. is de uitvoerder van de verzuimbegeleiding en re-integratie.

1.4 Verzekeraars

Zij die gezamenlijk het verzekerde risico dragen, ieder voor zijn aandeel in het verzekerde risico.

1.5 Verzekeringnemer

De werkgever die de verzekeringsovereenkomst via het Vakcentrum ZorgPortaal met SuperGarant verzekeringen heeft gesloten.

1.6 Werknemer

Iedere persoon die door middel van een arbeidsovereenkomst bij de verzekeringnemer in dienst is, met dien verstande dat de directeur-grotaandeelhouder voor de verzekeringsdekking niet als werknemer wordt aangemerkt

1.7 Verzekeringsovereenkomst

De overeenkomst op grond waarvan bij SuperGarant verzekeringen rechten op een uitkering bij arbeidsongeschiktheid geldend kunnen worden gemaakt, binnen Vakcentrum ZorgPortaal aangeboden oplossingen.

1.8 Onzeker voorval

De overeenkomst beantwoordt - tenzij partijen uitdrukkelijk anders zijn overeengekomen - aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de schade, op vergoeding waarvan

aanspraak wordt gemaakt, het gevolg is van een gebeurtenis waarvan voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit voor verzekerde schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden nog zou ontstaan.

1.10 WAO

Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering.

1.11 Wet WIA

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen. Deze wet bestaat uit twee delen, de regeling IVA en de regeling WGA.

1.12 IVA

Inkomensverzekering voor volledig en duurzaam arbeidsongeschikten.

1.13 WGA

Werkhervattingsregeling gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

1.14 UWV

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

1.15 CWI

Centrum voor Werk en Inkomen.

1.16 Arbeidsongeschiktheid

Arbeidsongeschiktheid is aanwezig indien de werknemer uitsluitend door ongeval, ziekte of gebrek niet in staat is de tussen hem en de verzekeringnemer overeengekomen arbeid te verrichten. Van arbeidsongeschiktheid is geen sprake, indien de werknemer niet bereid is de overeengekomen arbeid te verrichten waartoe hij door Vakcentrum ZorgPortaal in staat wordt geacht, of indien de verzekeringnemer de werknemer niet in staat stelt de overeengekomen arbeid te verrichten.

1.17 Gangbare arbeid

Arbeid die voor de krachten en bekwaamheden van de werknemer geschikt is naar het oordeel van Vakcentrum ZorgPortaal of het UWV.

1.18 Eigen risicoperiode

De eigen risicoperiode is de overeengekomen periode per arbeidsongeschiktheid waarover de verzekeringnemer geen recht heeft op uitkering. Deze termijn vangt aan op de eerste werkdag waarop de werknemer wegens arbeidsongeschiktheid geen arbeid heeft verricht mits de arbeidsongeschiktheid per eerste gelegenheid doch in ieder geval binnen 48 uur is gemeld aan Vakcentrum ZorgPortaal. Indien de arbeidsongeschiktheid niet binnen 48 uur aan Vakcentrum ZorgPortaal is gemeld, vangt deze termijn aan op de eerste werkdag nadat de melding door Vakcentrum ZorgPortaal is ontvangen. De eigen risicoperiode wordt slechts eenmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid van dezelfde werknemer die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan vier weken.

1.19 Loondoorbetalingsplicht

De verplichting tot doorbetaling van het loon bij ziekte op grond van het Burgerlijk Wetboek en hetgeen daarover in de CAO is bepaald. Voor de toepassing van deze polis wordt de loondoorbetalingsplicht geacht betrekking te hebben op het verzekerd loon, eventueel vermeerderd met een percentage voor werkgeverslasten.

1.20 Bruto loon

Voor de vaststelling van de uitkering wordt het voor de betreffende werknemer op de dag van ziekmelding geldende brutoloon op jaarbasis, inclusief vakantie- en indien van toepassing - koudetoeslag gehanteerd.

1.21 Brutoloon

Het totaal aan loon dat de verzekeringnemer in een verzekeringsjaar aan de van toepassing zijnde werknemers heeft betaald, en indien meeverzekerd

vermeerderd met een percentage werkgeverslasten.

1.22 Accountant

Een registeraccountant of accountantadministratieconsulent.

2 Strekking van de verzekering

De verzekering heeft tot doel de verzekeringnemer schadeloos te stellen voor de loondoorbetaling bij arbeidsongeschiktheid van de werknemer met inachtneming van het in deze voorwaarden bepaalde en de overeengekomen eigen risicoperiode. Perioden van zwangerschaps- en bevallingsverlof tellen niet mee voor de uitkeringsduur.

3 Grondslag van de verzekering

De door de verzekeringnemer aan Vakcentrum ZorgPortaal verstrekte opgaven en gedane verklaringen vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel uit te maken. Ingeval verzekeringnemer niet voldoet aan zijn mededelingsplicht ten aanzien van feiten die hij kent of behoort te kennen, dan heeft SuperGarant verzekeringen het recht zich te beroepen op de ter zake doende wettelijke bepalingen. Op grond van deze bepalingen kan SuperGarant verzekeringen onder meer de verzekering opzeggen of andere voorwaarden stellen.

4 Aanmelding en acceptatie

4.1 De verzekeringnemer verplicht zich alle in aanmerking komende werknemers en de daarbij behorende totale brutoloon som ter verzekering aan te bieden.

4.2 Werknemers die arbeidsongeschikt zijn op de datum van ingang van de verzekeringsovereenkomst of arbeidsovereenkomst, zullen in de verzekering worden opgenomen nadat zij ten minste vier weken volledig zijn hersteld.

4.3 Werknemers van een bedrijf dat door verzekeringnemer wordt overgenomen, die niet reeds bij SuperGarant verzekeringen verzekerd zijn, en die ziek of arbeidsongeschikt zijn op de datum waarop deze overname wordt overeengekomen, zullen in de verzekering worden opgenomen zodra er sprake is van ten minste vier weken volledig herstel en hervatting van de normale werkzaamheden.

5 Opgave van de verzekeringnemer voor het vaststellen van de premie

5.1 Jaarlijkse opgave brutoloon som, loondoorbetalingen en personeelsbestand

Van of namens de verzekeringnemer ontvangt SuperGarant verzekeringen zo spoedig mogelijk na afloop van ieder verzekeringsjaar, maar in ieder geval binnen drie maanden daarna een opgave van:

5.1.1 het totale bedrag van de brutoloon som over het afgelopen verzekeringsjaar, alsmede indien SuperGarant verzekeringen daarom verzoekt een nadere specificatie daarvan of overlegging van de verzamelloonstaat;

5.1.2 het door de verzekeringnemer betaalde verzekerde loon op grond van de loondoorbetalingsplicht over het afgelopen verzekeringsjaar alsmede, indien SuperGarant verzekeringen daarom verzoekt een nadere specificatie daarvan;

5.2 Accountantsverklaring

De verzekeringnemer laat gevraagd binnen een redelijke termijn zijn in dit artikel genoemde opgaven controleren door een accountant en zendt de uitslag daarvan in de vorm van een verklaring aan SuperGarant

verzekeringen.

5.3 Sanctie

5.3.1 Het door verzekeringnemer niet nakomen van een verplichting en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens heeft verlies van recht op al dan niet reeds toegekende uitkering(en) tot gevolg.

5.3.2 Het niet tijdig voldoen door verzekeringnemer aan de verplichting om binnen drie maanden na afloop van ieder verzekeringsjaar een opgave te doen van de brutoloon som, loondoorbetalingen en personeelsbestand heeft tot gevolg dat de premie per 1 januari volgend op het naverrekeningsjaar met 10% zal worden verhoogd of met een hoger percentage als het contractsresultaat daar aanleiding toe geeft. Daarnaast houdt SuperGarant verzekeringen zich het recht voor uitkeringen terug te vorderen van verzekeringnemer waarvoor als gevolg van het niet inzenden van de benodigde gegevens, geen of te weinig premie is betaald.

6. Bonus-Malusregeling

6.1 Opbouw Bonus

Na drie opeenvolgende schadevrije jaren is de premiekorting voor verzekeringnemer het volgende jaar 5%.

6.2 Opbouw Malus

6.2.1 Wanneer de verstrekte uitkeringen voor verzekeringnemer in twee achtereenvolgende jaren meer dan 100% van de geldende bruto premie bedragen, volgt er een malus.

6.2.2 De malus wordt alleen opgelegd als de schadelast in het voortschrijdende tweede opeenvolgende jaar meer dan 150% bedraagt.

6.2.3 De hoogte van de malus is afhankelijk van de verhouding tussen de betaalde premie en de verstrekte uitkeringen volgens onderstaande tabel.

Schadelast van 150% tot 200%: 10% opslag;
Schadelast van 200% tot 250%: 20% opslag;
Schadelast van 250% of meer: 25% opslag.

6.3 Jaarlijkse tariefvaststelling dienstverlening SuperGarant Zorg

6.3.1 SuperGarant Zorg heeft jaarlijks per 1 januari het recht de tarieven voor de overeengekomen dienstverlening binnen het Vakcentrum ZorgPortaal aan te passen op basis van het meest recente CBS prijsindexcijfer voor CAO-lonen voor de bedrijfssector zakelijke dienstverlening.

6.3.2 De kosten voor de dienstverlening van SuperGarant Zorg worden (inclusief de btw) door SuperGarant verzekeringen in rekening gebracht op basis van de door de werkgever verstrekte gegevens.

7 Premiebetaling

7.1 De premie is verschuldigd op de premievalidatum.

7.2 Indien de verzekeringnemer de verschuldigde premie niet, dan wel niet volledig, heeft betaald, zal SuperGarant verzekeringen de verzekeringnemer schriftelijk aanmanen en deze daarbij in kennis stellen van de achterstand in de premiebetaling en de gevolgen daarvan. De verzekeringnemer wordt daarbij in de gelegenheid gesteld om de achterstallige premie binnen een termijn van veertien dagen te voldoen.

7.3 Indien de premie ook binnen de laatstgenoemde termijn niet wordt voldaan, dan heeft dit tot gevolg dat de dekking van deze verzekering met onmiddellijke ingang wordt opgeschort. De verzekeringnemer blijft aan

SuperGarant verzekeringen de volledige premie verschuldigd.

7.4 Gedurende de periode dat de dekking is opgeschort vindt geen betaling van uitkering(en) plaats. Het einde van de opschorting heeft geen betaling van uitkeringen in de opgeschorte periode met terugwerkende kracht tot gevolg.

7.5 SuperGarant verzekeringen heeft bij schorsing van haar verplichtingen het recht de verzekering definitief te beëindigen. SuperGarant verzekeringen brengt de verzekeringnemer hiervan schriftelijk op de hoogte.

7.6 De dekking wordt weer van kracht op de dag volgend op die waarop het verschuldigde bedrag en kosten door SuperGarant verzekeringen zijn ontvangen en aanvaard.

7.7 De verzekeringnemer is niet gerechtigd tot opschorting of verrekening van betalingen.

7.8 Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten welke door SuperGarant verzekeringen en/of Vakcentrum ZorgPortaal worden gemaakt ter incasso van de achterstallige premie-termijnen en de daarop betrekking hebbende wettelijke renten, komen voor rekening van de verzekeringnemer.

7.9 SuperGarant verzekeringen is niet aansprakelijk voor enige schade die (mede) het gevolg is van de opschorting van de dekking (waaronder de dienstverlening van SuperGarant Zorg).

7.10 Na opschorting van de dekking komt de Poortwachtergarantie te vervallen.

8 Voorschotpremie en naverrekening

8.1 Voorschot

De op het polisblad vermelde premie is een voorschotpremie. Aan het begin van ieder verzekeringsjaar zal de voorschotpremie voor dat jaar worden berekend met inachtneming van het bepaalde in artikel 6 aan de hand van de totale loonsom van het werknemersbestand op dat moment.

8.2 Verrekening

Aan de hand van de werkelijke brutoloonsum over het afgelopen verzekeringsjaar zal de definitieve premie over dat jaar worden vastgesteld en verrekend met de voorschotpremie.

9 Duur en einde van de verzekering

9.1.1 U heeft een contract met ons afgesloten voor 3 jaar. De termijn van 3 jaar begint op 1 januari na de ingangsdatum van de verzekering. Tenzij de ingangsdatum van uw verzekering al 1 januari is, dan gaat de termijn van 3 jaar meteen in. Na deze 3 jaar verlengen wij uw verzekering telkens met een jaar.

9.1.2 U kunt uw verzekering beëindigen op de datum dat wij uw contract voor de eerste keer verlengen. Wij moeten dan 2 maanden voor de datum waarop wij het contract verlengen van u een brief of e-mail hebben ontvangen waarin u dat schrijft.

9.1.3 U kunt uw verzekering beëindigen met ingang van de contractsvervaldatum, maar alleen als wij uw opzegging binnen 30 dagen na ontvangst van de nieuwe nota hebben ontvangen.

9.1.4 Hebben wij uw contract na 3 jaar verlengd? Dan kunt u uw verzekering op ieder moment opzeggen. U moet ons dan een brief sturen. Of een e-mail. In uw brief of e-mail vraagt u ons uw verzekering te beëindigen. Wij beëindigen uw verzekering dan een kalendermaand nadat wij uw brief of e-mail hebben ontvangen. Vraagt u ons om de verzekering op een latere datum te beëindigen? Dan beëindigen wij uw verzekering op de datum die u in uw brief of e-mail noemt.

9.1.5 Wij accepteren geen pro-forma opzegging. Dat betekent dat u met een pro-forma opzegging de verzekering niet kunt beëindigen. U kunt uw verzekering alleen opzeggen volgens artikel 9.1.2., 9.1.3. en 9.1.4.

9.2 Beëindiging in bijzondere gevallen

Het in dit artikel bepaalde geldt onverminderd hetgeen elders in deze voorwaarden over opzegging en beëindiging is bepaald. De verzekering eindigt voor de betreffende deelnemer automatisch op het moment dat verzekeringnemer:

9.2.1 in staat van faillissement wordt gesteld;

9.2.2 aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de Faillissementswet;

9.2.3 ontbonden of geliquideerd wordt;

9.2.4 de schuldsanering natuurlijke personen voor hem zelf aanvraagt of deze op hem van toepassing wordt verklaard;

9.2.5 alle bedrijfsactiviteiten staakt.

9.2.6 niet langer is aangesloten bij het Vakcentrum ZorgPortaal.

9.2.7 SuperGarant verzekeringen heeft het recht de verzekering tussentijds te beëindigen indien de verzekeringnemer surseance van betaling aanvraagt;

9.3 Meldingsplicht

Indien een of meer van de in artikel 9.2 genoemde gevallen zich voordoet, dient de verzekeringnemer dit onmiddellijk aan SuperGarant verzekeringen te melden.

10 Verplichtingen van verzekeringnemer bij arbeidsongeschiktheid

10.1 Verzuimregistratie, verzuimcontrole en verzuimbegeleiding

10.1.1 Verzekeringnemer is verplicht ervoor zorg te dragen dat de inrichting van arbo- en verzuimbeleid en de inschakeling van deskundige bijstand voldoet aan de eisen die de Arbeidsomstandighedenwet daar aan stelt.

10.1.2 De verzuimregistratie dient te voldoen aan de eisen die de Arbeidsomstandighedenwet daar aan stelt.

Verzekeringnemer moet uiterlijk binnen 48 uur de arbeidsongeschiktheid, veranderingen in de mate van arbeidsongeschiktheid of herstel van zijn werknemers melden aan Vakcentrum ZorgPortaal.

10.1.3 Verzekeringnemer is verplicht zorg te dragen voor en alle medewerking te verlenen aan de aanlevering van de gegevens, die door de binnen het Vakcentrum ZorgPortaal samenwerkende partijen voor de schadebehandeling noodzakelijk worden geacht.

10.1.4 Verzekeringnemer is verplicht zorg te dragen voor en alle medewerking te verlenen aan de aanlevering van de gegevens die voor de beoordeling van het re-integratie-traject noodzakelijk worden geacht aan SuperGarant Zorg. Deze gegevens dienen uiterlijk 14 dagen na het verzoek daartoe in het bezit te zijn gesteld van SuperGarant Zorg.

10.1.5 Verzuimcontrole vindt plaats door SuperGarant Zorg. Verzekeringnemer en werknemer zijn verplicht de adviezen van SuperGarant Zorg op te volgen.

10.1.6 Indien een geadviseerde werkhervatting niet lukt dient verzekeringnemer zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 48 uur, contact op te nemen met SuperGarant Zorg voor advies of het maken van een afspraak voor de werknemer voor een (hernieuwd) spreekuurconsult. Mocht uit het bezoek aan SuperGarant Zorg blijken dat er een ander werkhervattingsadvies gehanteerd dient te worden dan zal SuperGarant verzekeringen dat gebruiken voor een hernieuwde vaststelling van de uitkering.

10.1.7 Verzekeringnemer dient zijn wettelijke

verplichtingen zoals genoemd in artikel 7:658a van het Burgerlijk Wetboek (Wet verbetering poortwachter) na te komen. Verzekeringnemer wordt in dit proces ondersteund en geadviseerd door de binnen Vakcentrum ZorgPortaal samenwerkende partijen.

10.1.8 Afspraken met SuperGarant Zorg voor werknemers c.q. personen, of afspraken die hen betreffen, dienen uiterlijk twee werkdagen voor het afgesproken tijdstip te worden geannuleerd.

10.1.9 Afspraken voor spreekuurconsulten met een deskundige van Vakcentrum ZorgPortaal dienen, ongeacht de datum van hersteld melden, uiterlijk twee dagen voor het afgesproken tijdstip te worden geannuleerd.

10.1.10 Indien annulering niet of niet tijdig is geschied, is Vakcentrum ZorgPortaal gerechtigd de overeengekomen diensten in rekening te brengen, onverkort het recht van SuperGarant Zorg op vergoeding van overige gemaakte extra kosten.

10.2 Arbeidsongeschiktheidsmelding bij ontslag

Verzekeringnemer is verplicht de arbeidsongeschiktheidsmelding van een werknemer vlak voor een dreigend ontslag of onmiddellijk na een ontslag binnen 48 uur te melden aan Vakcentrum ZorgPortaal. Tevens dient verzekeringnemer Vakcentrum ZorgPortaal direct op de hoogte te stellen van het inzetten van een ontslagprocedure van een arbeidsongeschikte werknemer. Tenslotte dient verzekeringnemer Vakcentrum ZorgPortaal direct op de hoogte te stellen indien de ontslagaanvraag niet wordt gehonoreerd door het CWI of de Kantonrechter.

10.3 Re-integratie

Verzekeringnemer zal binnen het kader van zijn mogelijkheden al het nodige doen om te bewerkstelligen dat een werknemer zo spoedig mogelijk kan terugkeren in het arbeidsproces en er op toe te zien dat de werknemer alle medewerking verleent aan zijn re-integratie en alles nalaat wat die re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen.

10.4 Melding weigering werknemer

Indien de arbeidsongeschikte werknemer zijn verplichtingen zoals genoemd in artikel 7:660a van het Burgerlijk Wetboek (re-integratieverplichtingen) niet nakomt, dient verzekeringnemer de loondoorbetaling op te schorten en dit per omgaande aan Vakcentrum ZorgPortaal te melden.

10.5 Adviezen en voorschriften

Verzekeringnemer is verplicht zich te houden aan de adviezen en opgelegde voorschriften door:

- het UWV;
- Vakcentrum ZorgPortaal- en de door haar aangewezen personen of instanties ter zake van de arbeidsongeschiktheid in het algemeen en de arbeidsongeschiktheid van de werknemer in het bijzonder.

Indien verzekeringnemer afwijkt van de adviezen en opgelegde voorschriften dan dient daar binnen 48 uur melding van gemaakt te worden aan Vakcentrum ZorgPortaal.

10.6 Deskundigenoordeel

Verzekeringnemer is verplicht om zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen 4 weken een deskundigenoordeel aan te vragen bij het UWV:

- 10.6.1 bij een geschil met de werknemer over de mate van arbeidsongeschiktheid;
- 10.6.2 bij een geschil met de werknemer over de re-integratie-inspanningen van de werknemer;

10.6.3 op advies van een van de binnen het Vakcentrum ZorgPortaal samenwerkende partijen;

10.7 In alle onder artikel 10.6 genoemde gevallen is verzekeringnemer verplicht binnen vijf dagen na het aanvragen van het deskundigenoordeel dit te melden aan het Vakcentrum ZorgPortaal en een kopie van de beslissing op te sturen.

10.8 Regres

10.8.1 Verzekeringnemer is verplicht indien een derde betrokken is bij het ontstaan van de arbeidsongeschiktheid van een werknemer, hiervan zo spoedig mogelijk melding te maken aan SuperGarant verzekeringen en tevens melding te maken indien hij op deze derde de loonschade gaat verhalen. Tevens is verzekeringnemer verplicht SuperGarant verzekeringen direct mede te delen dat de derde de loonschade heeft vergoed en SuperGarant verzekeringen op de hoogte te stellen van de resultaten van de regresactie, dan wel SuperGarant verzekeringen alle informatie te verschaffen en hulp te bieden, om verhaal op een aansprakelijke derde mogelijk te maken. Hiertoe kan behoren het in rechte overdragen van de vordering aan SuperGarant verzekeringen.

Indien bij arbeidsongeschiktheid van een werknemer sprake is van een op derden verhaalbare schade, dan wordt de door SuperGarant verzekeringen verstrekte uitkering geacht te zijn gedaan bij voorschot. Verzekeringnemer is bij geheel of gedeeltelijk verhaal van deze schade verplicht dit voorschot geheel of gedeeltelijk terug te betalen aan SuperGarant verzekeringen.

10.8.2 Verzekeringnemer kan voor de in het vorige lid opgenomen verplichtingen een beroep doen op rechtsbijstand met inachtneming van de navolgende bepalingen.

10.8.3 Uitvoering Rechtsbijstand

SuperGarant verzekeringen heeft de uitvoering van de rechtsbijstanddekking overgedragen aan:

DAS Nederlandse Rechtsbijstand
Verzekeringmaatschappij, verder te noemen DAS.
Correspondentieadres:

Postbus 23000, 1100 DM Amsterdam.

Bezoekadres: Karspeldreef 15, Amsterdam.

Telefoon (020) 651 75 17, fax (020) 691 47 37.

10.8.4 Omvang van de dekking

Verzekeringnemer heeft aanspraak op verhaalsrechtsbijstand bij het verhalen van een door verzekeringnemer geleden schade, bestaande uit het verlies van inkomen door ziekte, op grond van een onrechtmatige daad gepleegd tegen die werknemer, in welke schadevordering de deelnemer wettelijk is gesubrogeerd krachtens de door hem aan zijn werknemer gedane uitkering. DAS verleent geen rechtsbijstand voor zover verzekeringnemer aanspraak kan maken op behartiging van zijn belangen krachtens een andere verzekering, al dan niet van oudere datum.

10.8.5 De verlening van de rechtsbijstand

DAS verleent rechtsbijstand en vergoedt de daarmee gemoede kosten tot een onbeperkt bedrag, overeenkomstig het bepaalde in de door haar gehanteerde algemene voorwaarden, die tevens op deze overeenkomst van toepassing zijn. Deze voorwaarden zijn op verzoek verkrijgbaar. DAS verleent aan verzekeringnemer rechtsbijstand in zijn hoedanigheid als werkgever als omschreven in de hierna volgende bepalingen

10.8.6 Franchisebedrag

Verzekeringnemer kan alleen aanspraak maken op rechtsbijstand, als het belang van zijn vordering ten

minste € 250,- beloofd.

10.8.7 Rechtsbijstandgebied

Rechtsbijstand wordt verleend in Europa en de landen rondom de Middellandse Zee, mits de rechter van één van die landen bevoegd is en het recht van één van die landen van toepassing is.

10.9 WIA-beoordeling

Verzekeringnemer is verplicht er voor zorg te dragen dat een werknemer uiterlijk in de 21^e maand van de arbeidsongeschiktheid een WIA-beoordeling aanvraagt of, indien er geen sprake is van duurzaam benutbare mogelijkheden van een arbeidsongeschikte werknemer, tussen de 13^e en 78^e ziekte-week een verkorte IVA-beoordeling aan te vragen. De WAO/WIA-beschikking, en eventuele aanpassingen daarvan, alsmede de eventuele aangepaste arbeidstijden en loongegevens dienen onmiddellijk te worden opgestuurd naar Vakcentrum ZorgPortaal.

10.10 Herziening

Verzekeringnemer is verplicht om bij toegenomen arbeidsongeschiktheid zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen vier weken er voor zorg te dragen dat een werknemer gebruik maakt van het recht op herziening van de uitkering van een werknemer met een gedeeltelijke WAO/WIA-uitkering.

10.11 Melding detentie

Verzekeringnemer is verplicht aan SuperGarant verzekeringen melding te maken van detentie van een arbeidsongeschikte werknemer.

10.12 Hersteld melding in de periode tussen de WIA aanvraag en de maximale uitkeringsperiode

Indien er sprake is van volledig herstel van een werknemer in de periode tussen de WIA aanvraag en het bereiken van de maximale uitkeringsperiode van 104 weken is verzekeringnemer, indien SuperGarant verzekeringen hierom verzoekt, verplicht een oordeel van de bedrijfsarts te overleggen waarin dit wordt bevestigd.

10.13 RI&E

Verzekeringnemer is verplicht een actuele RI&E te hebben. Deze kan indien gewenst bij de verzekeringnemer door het Vakcentrum ZorgPortaal worden opgevraagd.

10.14 Sanctie

Het niet nakomen van een verplichting en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens heeft verlies van recht op uitkering tot gevolg.

11 Berekening en betaling van de uitkering

11.1 Omvang van de uitkering

De uitkering krachtens deze verzekering wordt gedurende de eerste 26 weken van ziekte gebaseerd op 100% van het voor de betreffende werknemer geldende brutoloon. Gedurende de 27^e tot en met de 52^e week van ziekte wordt de uitkering gebaseerd op 90% van het voor de betreffende werknemer geldende brutoloon, maar ten minste het voor hem geldende minimumloon. Gedurende de 53^e tot en met 104^e week van ziekte wordt de uitkering gebaseerd op 80% van het voor de betreffende werknemer geldende brutoloon.

11.2 Omvang van de uitkering bij vervroegde IVA uitkering

De uitkering krachtens deze verzekering wordt gedurende de eerste 26 weken van ziekte gebaseerd op 100% van het voor de betreffende werknemer geldende brutoloon, onder aftrek van de vervroegde IVA uitkering. Gedurende de 27^e tot en met de 52^e week van ziekte wordt de uitkering gebaseerd op 90% van het voor de

betreffende werknemer geldende brutoloon, onder aftrek van de vervroegde IVA uitkering.

Gedurende de 53^e tot en met 104^e week van ziekte wordt de uitkering gebaseerd op 80% van het voor de betreffende werknemer geldende brutoloon, onder aftrek van de vervroegde IVA uitkering.

11.3 Betalingstermijn en voorlopige opgave

De vaststelling van de door SuperGarant verzekeringen te verlenen uitkering uit hoofde van deze verzekering zal eens per maand, achteraf, plaatsvinden.

Verzekeringnemer ontvangt van Vakcentrum ZorgPortaal opgave met specificatie per werknemer van de uitkeringen. De betaling van de uitkering vindt zo spoedig mogelijk daarna plaats. Verzekeringnemer dient te controleren of de uitkeringen gebaseerd zijn op de wettelijke loondoorbetalingsplicht. Eventuele correcties dienen schriftelijk te worden doorgegeven voor 1 mei van het nieuwe verzekeringsjaar.

11.4 Werkhervattingsadvies

SuperGarant Zorg adviseert inzake gehele of gedeeltelijke werkherhvatting van de werknemer. Deze adviezen zullen door SuperGarant verzekeringen gebruikt worden voor het vaststellen van de hoogte van de uitkering.

11.5 Vaststelling daguitkering

Het recht op uitkering wordt van dag tot dag verkregen. Bij volledige arbeidsongeschiktheid bedraagt de uitkering 1/261ste gedeelte van de voor die werknemer bij SuperGarant verzekeringen bekende verzekerde brutoloon, waarbij wordt uitgegaan van de voor die werknemer als normaal geldende werkdagen en rekening houdend met het overeengekomen dekkingspercentage. Tussentijdse salarisverhogingen van minder dan 10% zullen niet worden verwerkt in het bedrag van de brutoloon, dat geldt als basis voor het vaststellen van de daguitkering. SuperGarant verzekeringen houdt zich het recht voor om een wijziging in de brutoloon tijdens ziekte van een werknemer niet te accepteren.

11.6 Restitutie aan SuperGarant verzekeringen

In geval van beëindiging of verlaging van de uitkering is verzekeringnemer verplicht tot restitutie van teveel betaalde uitkeringen aan SuperGarant verzekeringen.

11.7 Beëindigen betaling

Indien de situatie als omschreven in artikel 9.2 zich voordoet, heeft SuperGarant verzekeringen het recht om de betaling van de uitkering(en) te beëindigen.

11.8 Poortwachtergarantie

Indien en voor zolang verzekeringnemer de adviezen van SuperGarant Zorg over re-integratie van een zieke werknemer opvolgt en de ziekmelding tijdig heeft plaatsgevonden, zal SuperGarant verzekeringen een eventuele "poortwachterboete" vergoeden.

11.9 Re-integratiekosten

De door SuperGarant Zorg noodzakelijk geachte kosten van interventie en re-integratie worden (gedeeltelijk) door Vakcentrum ZorgPortaal vergoed voor zover niet reeds uit andere hoofde recht op vergoeding van kosten bestaat. De vergoeding vindt plaats op basis van de bijlage: Vergoedingen Interventies Vakcentrum ZorgPortaal. De over de kosten van interventie en re-integratie verschuldigde BTW komt niet voor vergoeding in aanmerking.

12 Beëindiging van de uitkering

De uitkering per werknemer eindigt:

12.1 als de overeengekomen uitkeringsperiode van maximaal 104 weken verstreken is;

12.2 op de dag waarop de werknemer niet meer arbeidsongeschikt is;
 12.3 op de dag waarop een arbeidscontract voor bepaalde tijd eindigt;
 12.4 op de dag waarop de dienstbetrekking met de werknemer wordt verbroken;
 12.5 op de eerste dag van de maand waarin de werknemer de 65-jarige leeftijd bereikt;
 12.6 op de dertigste dag na de dag van overlijden van de werknemer;
 12.7 op de dag waarop de werknemer vrijwillig toetreedt tot een vervroegde geheel of gedeeltelijke pensioen, VUT of soortgelijke regeling;
 12.8 op het moment dat de werknemer recht kan doen gelden op een volledige uitkering uit hoofde van de WGA, WAO/IVA, Waz of Wamil tenzij er sprake is van een toekenning van een vervroegde IVA-uitkering;
 12.9 op de dag dat een gedeeltelijk arbeidsongeschikte werknemer wegens toegenomen arbeidsongeschiktheid recht kan doen gelden op een aangepaste WGA-uitkering en dan alleen voor dat gedeelte waarvoor de loondoorbetalingsplicht van verzekeringnemer eindigt.

13 Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

Indien de verzekering, anders dan in de gevallen genoemd in artikel 9.2 of betalingsonmacht wordt beëindigd, geschiedt dit onverminderd de rechten ten aanzien van voor de beëindiging van de verzekering ingetreden arbeidsongeschiktheid.
 Het recht op uitkering eindigt na volledig herstel van de werknemer. Bij een nieuwe arbeidsongeschiktheidsmelding, al dan niet binnen vier weken na de datum van volledig herstel, bestaat er geen recht op uitkering meer.

14 Dienstverlening door SuperGarant Zorg

14.1 Algemeen

SuperGarant Zorg verricht haar werkzaamheden in Nederland, overeenkomstig de binnen het Vakcentrum ZorgPortaal gemaakte afspraken.

14.2 Medisch dossier

14.2.1 SuperGarant Zorg houdt een dossier bij van de werknemers. Op deze (medische en andere) persoonsgegevens is een apart privacyreglement van toepassing. Dit reglement is aangemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens. Verzekeringnemer en de werknemer kunnen het reglement opvragen bij Vakcentrum ZorgPortaal.

14.2.2 Alleen de werknemer en SuperGarant Zorg hebben recht op inzage in het dossier. Zowel verzekeringnemer en andere derden kunnen slechts inzage in het medische dossier krijgen, indien zij daartoe een schriftelijke, specifiek voor de betreffende situatie verleende, machtiging van de werknemer overleggen.

14.2.3 Na beëindiging van de verzekeringsovereenkomst eindigt ook de dienstverlening door SuperGarant Zorg. De medische dossiers worden op verzoek van verzekeringnemer overgedragen. Daaraan voorafgaand dient verzekeringnemer te zorgen voor een schriftelijke toestemming van de werknemer. SuperGarant Zorg vraagt een vergoeding voor de dossieroverdracht.

14.3 Uitsluiting Werknemers

SuperGarant Zorg is gerechtigd werknemers die de normale omgangs- en fatsoensnormen niet in acht nemen, middels schriftelijke en gemotiveerde kennisgeving via Vakcentrum ZorgPortaal aan verzekeringnemer met onmiddellijke ingang en zonder in

gebreke stelling, uit te sluiten van dienstverlening. Conform het gestelde in artikel 16.3.3 van deze voorwaarden bestaat er geen recht op uitkering voor zover verzekeringnemer krachtens artikel 7:629 van het Burgerlijk Wetboek niet gehouden is tot loondoorbetaling.

15 Risicowijzigingen

15.1 Verzekeringnemer is verplicht SuperGarant verzekeringen direct in kennis te stellen van wijzigingen van het risico. Hieronder dienen in ieder geval te worden verstaan:

15.1.1 het ontplooiën van dusdanige nieuwe bedrijfsactiviteiten dat hierdoor een duidelijk verhoogd risico op verzuim wegens arbeidsongeschiktheid ontstaat;

15.1.2 uitbreiding van de bedrijfsactiviteiten door fusie met en/of overname van andere bedrijven.

15.2 SuperGarant verzekeringen heeft het recht bij risicowijziging de premie en/of voorwaarden aan te passen aan het gewijzigde risico.

15.3 Indien verzekeringnemer met de wijziging van premie en/of voorwaarden niet akkoord gaat, heeft hij het recht binnen een maand na ontvangst van de kennisgeving hiervan de verzekering tussentijds te beëindigen. De verzekering zal dan worden beëindigd per de datum waarop SuperGarant verzekeringen de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

15.4 Het niet nakomen van een verplichting en het niet volledig en naar waarheid verstrekken van inlichtingen en gegevens heeft verlies van recht op uitkering tot gevolg.

16 Uitsluitingen

16.1 Geen uitkering wordt verleend indien de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door:

16.1.1 opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van verzekeringnemer;

16.1.2 opzet of al dan niet bewuste roekeloosheid van de werknemer;

16.1.3 hetzij direct, hetzij indirect, door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of munitie. De zes genoemde vormen van moles, alsmede de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Arrondissementsrechtbank in 's-Gravenhage is gedeponeerd onder nummer 136/1981.

16.2 Voorts wordt geen uitkering verleend indien de ongeschiktheid tot werken is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige, of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225) alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

16.3 Eveneens bestaat geen recht op uitkering indien:

16.3.1 de ongeschiktheid tot werken reeds bestond ten tijde van het ingaan van de verzekering en/of ten tijde van

de opnemings van een werknemer in deze verzekering en/of ten tijde van de aanvang van het dienstverband;

16.3.2 de werknemer recht kan doen gelden op een uitkering krachtens de WAO/IVA die is gebaseerd op een arbeidsongeschiktheidspercentage van tachtig of meer, tenzij er sprake is van een toekenning van een vervroegde IVA-uitkering;

16.3.3 voor zover verzekeringnemer krachtens artikel 7:629 van het Burgerlijk Wetboek niet gehouden is tot loondoorbetaling, bijvoorbeeld als de werknemer zich gedurende de ongeschiktheid tot werken schuldig maakt aan gedragingen, die zijn genezing belemmeren of vertragen;

16.3.4 de werknemer aanspraak kan maken op een uitkering krachtens de Ziektewet of de Wet arbeid en zorg;

16.3.5 de loondoorbetalingsverplichting van verzekeringnemer is verlengd op grond van artikel 7:629 lid 11 (vanwege onvoldoende re-integratie-inspanningen van verzekeringnemer, te late ziekmelding van de werknemer door verzekeringnemer en vrijwillige loondoorbetaling op gezamenlijk verzoek werknemer en verzekeringnemer) van het Burgerlijk Wetboek;

16.3.6 de werknemer arbeidsongeschikt wordt en in de vijf voorafgaande jaren reeds de wachttijd voor de WAO/WIA heeft vol gemaakt en verzuimd heeft in deze periode een WAO/WIA-beoordeling aan te vragen;

16.3.7 de werknemer door een andere reden dan arbeidsongeschiktheid niet werkt;

16.3.8 de werknemer is gedetineerd. Dit betekent in elk geval geen uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling door de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland;

16.3.9 voor nieuwe perioden van arbeidsongeschiktheid, als na een periode van 104 weken loondoorbetaling geen WAO/WIA-uitkering is aangevraagd;

16.3.10 bij ziekteverzuim ontstaan nadat de werknemer zijn werkzaamheden heeft hervat in niet-passende arbeid;

16.3.11 er sprake is van een kennelijk onredelijk ontslag, dat vervolgens wordt ingetrokken, of waarna de dienstbetrekking hersteld wordt dan wel moet worden hersteld of indien er sprake is van een nietig ontslag op staande voet. Dit recht op uitkering bestaat niet vanaf de datum van ontslagaanzegging tot aan de datum van de intrekking, herstel van de dienstbetrekking of vaststelling van de nietigheid;

16.3.12 de werknemer passende arbeid bij de deelnemer of een andere werkgever weigert.

17 Herziening van premie en/of voorwaarden

SuperGarant verzekeringen heeft het recht de premie en/of de voorwaarden van bepaalde groepen van de bij haar lopende en geschorste verzekeringen en bloc te wijzigen. Behoort deze verzekering tot zo'n groep, dan is SuperGarant verzekeringen gerechtigd de premie en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig de wijziging aan te passen en wel op een door haar bepaalde datum. Indien onder de verzekering een uitkering(en) plaatsvindt, zullen de nieuwe voorwaarden niet van toepassing zijn op deze uitkering(en). Verzekeringnemer wordt van wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermee in te stemmen. Indien verzekeringnemer niet akkoord gaat met de wijziging dient hij binnen dertig dagen nadat de en bloc wijziging aan hem is medegedeeld SuperGarant verzekeringen hiervan schriftelijk kennis te geven. De verzekering

eindigt dan per de datum van wijziging. Heeft SuperGarant verzekeringen geen mededeling van verzekeringnemer ontvangen, dan wordt de verzekering gecontinueerd op de nieuwe voorwaarden en/of premie. De mogelijkheid tot weigering geldt niet indien:

- de wijziging van de premie en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of (CAO) bepalingen;
- de wijziging een verlaging van de premie bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet hogere premie inhoudt;
- de wijziging van de premie voortvloeit uit een jaarlijkse premieaanpassing als bedoeld in artikel 6, tenzij de verhoging het daarin genoemde maximumpercentage overschrijdt.

Wijzigingen in dekkingen (polis onderdelen) geven geen recht tot opzegging van de gehele pakket polis maar slechts voor de betreffende dekking.

18 Verjaring

Onverminderd hetgeen in deze verzekering is bepaald, vervalt ieder recht op uitkering, indien de arbeidsongeschiktheid niet binnen drie jaar nadat de werknemer arbeidsongeschikt is geworden bij SuperGarant Zorg is gemeld.

19 Adres

Kennisgevingen door SuperGarant verzekeringen aan verzekeringnemer geschieden rechtsgeldig aan het laatst aan SuperGarant verzekeringen bekende adres.

20 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:

- SuperGarant verzekeringen, telefoon (070) 320 46 80. Wanneer het oordeel van SuperGarant verzekeringen voor verzekeringnemer niet bevredigend is, kan deze zich wenden tot:

KIFID
Postbus 93257
2509 AG DEN HAAG
Telefoon 0900-3552248 (€ 0,10 per minuut)
E-mail : consumenten@kifid.nl
Internet : www.kifid.nl

Wij zijn onder nummer 300.007520 aangesloten bij het KIFID.

21 Privacyreglement

De bij de aanvraag of wijziging van een verzekering verstrekte persoonsgegevens worden door SuperGarant verzekeringen verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en of financiële diensten en het beheren van daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de

gedragscode kunt u opvragen bij het informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon: 070-3338777, www.verzekeraars.nl.

Clausule terrorismedekking

Op deze verzekering is schade door terrorisme gedekt bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade N.V. (NHT) volgens de voorwaarden zoals omschreven in het Clausuleblad Terrorismedekking. De afwikkeling van de claims geschiedt overeenkomstig het in het clauseblad opgenomen protocol. Het clauseblad is gedeponneerd op 6 januari 2005 bij de Rechtbank Amsterdam onder nummer 6/2005 en op 17 januari 2005 onder nummer 27178761 bij de Kamer van Koophandel Amsterdam. Het volledige clauseblad is opvraagbaar bij SuperGarant verzekeringen en tevens te raadplegen op www.terrorismeverzekerder.nl.