

AV1504
Voorwaarden

Inhoudsopgave

Artikel 1. Voorwaarden digitale aanvraag ... 3
1.1 Uw aanvraag ... 3
1.2 Controle van uw gegevens ... 3
Artikel 2. Klantportaal ... 3
2.1 Verzekeringsinzicht.nl ... 3
2.2 Toegang en gebruikersnaam ... 4
2.3 Gebruikers toevoegen ... 4
2.4 Persoonsgegevens ... 4
2.5 Ongeautoriseerd gebruik ... 4
Artikel 3. Uw verplichtingen ... 4
3.1 Werknemersgegevens ... 4
3.2 Meldingen van ziekte en arbeidsongeschiktheid ... 5
3.3 Hersteld meldingen en overige wijzigingen ... 5
3.4 Aanleveren van gegevens over een melding ... 5
3.5 Herstel van de dekking ... 5
3.6 UBO-verklaring aanlevering ... 5
Artikel 4. Meldtermijnen ... 6
4.1 Melding wijziging in uw werknemersbestand ... 6
4.2 Melding wijziging van uw bedrijf ... 6
4.3 Meldingen met betrekking tot arbeidsongeschiktheid en ziekte (Ziekmeldingen) ... 6
4.4 Geen of beperkte dekking bij niet naleven meldtermijnen ... 6
4.5 Aanvullende afspraken bij meldingen ... 7
Artikel 5. Uitwisseling gegevens met uw (arbo)dienstverlener ... 7
5.1 Doormelding (arbo)dienstverlener ... 7
5.2 Uitwisseling gegevens (arbo)dienstverlener en/of salarisadministratie ... 7
5.3 Maakt u gebruik van de salariskoppeling? ... 7
Artikel 6. Premievaststelling ... 7
6.1 Voorschotpremie ... 7
6.2 Naverrekening en herberekening ... 8
6.3 Geen (volledige) opgave ... 8
Artikel 7. Premiebetaling ... 8
7.1 Wanneer betaalt u de premie? ... 8
7.2 Wat gebeurt er als u de premie niet op tijd of niet volledig betaalt? ... 8
Artikel 8. Geen gezagsverhouding/ DGA ... 9
Artikel 9. Loonbegrippen ... 9
9.1 Brutoloon ... 9
9.2 SV-Loon ... 9
9.3 Overige loonbegrippen ... 9
Artikel 10 Opschortende voorwaarde ... 10
Artikel 11 Klachten over deze voorwaarden of over onze dienstverlening? ... 10
Artikel 12 Ingangsdatum administratie ... 10
Begripsomschrijving ... 11

AV1504 Voorwaarden

Deze AV1504 voorwaarden zijn van toepassing op al uw via ons afgesloten inkomensverzekeringen en aanvullende dienstverlening die u via Verzekeringsinzicht.nl heeft geadministreerd. Het kan voorkomen dat deze voorwaarden op één of meer punten afwijken van de voorwaarden die van toepassing zijn op de door u afgesloten verzekeringen en/of diensten. In dat geval gaan deze AV1504 voorwaarden voor. Op deze voorwaarden is Nederlands recht van toepassing.

Artikel 1. Voorwaarden digitale aanvraag

De door u afgesloten verzekeringen en diensten (of delen daarvan) zijn op basis van een digitale aanvraag tot stand gekomen. Dit betekent dat wij de gegevens die van belang zijn voor het afsluiten van deze verzekeringen en diensten hebben overgenomen van een (elektronische) vragenlijst. Deze vragenlijst is door uw adviseur ingevuld op basis van de door u verstrekte gegevens.

1.1 Uw aanvraag

Ten aanzien van de gegevens die uw adviseur aan ons heeft verstrekt gaan wij ervan uit dat:

- de bij ons ingediende aanvraag is gebaseerd op een door u geuite wilsverklaring waaruit aanvaarding van het in onze offerte gedane aanbod blijkt;
- de bij het indienen van de aanvraag verstrekte gegevens juist en actueel zijn;
- de voor de aanvraag verplichte slotvragen na uitdrukkelijke toestemming van u door uw adviseur in de digitale aanvraag zijn verwerkt. U hebt hierdoor verklaard dat u of een andere belanghebbende in de laatste acht (8) jaar voorafgaand aan de ingangsdatum van het product of de dienst:
  - niet in aanraking bent geweest met justitie omdat u of de andere belanghebbende werd verdacht van het plegen van een strafbaar feit; en
  - geen verzekering of dienst is geweigerd, opgezegd, is geaccepteerd of voortgezet tegen een verhoogde premie en/of bijzondere voorwaarden.

Deze slotvragen zijn door u in overleg met uw adviseur beantwoord en besproken.

- u zich ervan bewust bent dat het namens u indienen van de digitale aanvraag dezelfde juridische gevolgen heeft als het indienen van een door u voor akkoord ondertekende schriftelijke aanvraag.

1.2 Controle van uw gegevens

U bent verplicht de door ons afgegeven polis(sen) van uw via ons afgesloten verzekeringen en/of diensten zorgvuldig te controleren en eventuele onjuistheden binnen 14 dagen na ontvangst van de polis bij ons te melden. Na deze termijn gaan wij ervan uit dat uw gegevens juist aan ons zijn doorgegeven en dat uw opdracht tot verzekering en/of dienstverlening correct is uitgevoerd.

Artikel 2. Klantportaal

2.1 Verzekeringsinzicht.nl

Verzekeringsinzicht.nl is ons digitale klantportaal. Hiermee geven wij u inzicht in de verzekeringen en diensten die u bij ons heeft afgesloten. Verzekeringsinzicht.nl geeft u en ons de mogelijkheid om digitaal met elkaar over uw verzekeringen en diensten te communiceren. Hierbij kunt u denken aan het indienen van claims en/of belangrijke wijzigingen in uw verzekeringsvoorwaarden of uw premie. Deze informatie en correspondentie vindt u terug in Verzekeringsinzicht.nl. Bij correspondentie over zulke wijzigingen verwijzen wij dan naar de in Verzekeringsinzicht.nl te raadplegen informatie. Het is daarom belangrijk dat u Verzekeringsinzicht.nl regelmatig bezoekt.

2.2 Toegang en gebruikersnaam

Verzekeringsinzicht.nl is bereikbaar via de website verzekeringsinzicht.nl. U ontvangt een gebruikersnaam en een activatiecode waarmee u uw account kunt activeren en de gegevens van de gebruiker(s) zelf kunt invoeren. Nadat het account is geactiveerd kunt u met uw gebruikersnaam en wachtwoord inloggen. Voor het gebruik van onze elektronische diensten geldt een aantal bijzondere afspraken. Bij het inloggen wordt u daarom gevraagd om akkoord te gaan met onze algemene voorwaarden voor het gebruik van elektronische diensten.

2.3 Gebruikers toevoegen

In Verzekeringsinzicht.nl zijn gegevens over uw bedrijf opgeslagen. Hieronder valt ook vertrouwelijke informatie zoals financiële gegevens en gegevens over uw personeel. U bepaalt zelf wie toegang krijgt tot deze informatie. Het is belangrijk dat u de toegang tot Verzekeringsinzicht.nl beperkt tot personen die daartoe bevoegd zijn en bij het aanmaken van een gebruikersaccount alleen persoonlijke e-mailadressen gebruikt.

Als u een externe persoon (gemachtigde) toegang geeft, bent u in veel gevallen wettelijk verplicht met uw gemachtigde een verwerkersovereenkomst te sluiten. Wanneer u een extern persoon als gemachtigde in Verzekeringsinzicht.nl registreert, gaan wij ervan uit dat u en uw gemachtigde voldoen aan de vereisten voor een rechtmatige verwerking van persoonsgegevens.

2.4 Persoonsgegevens

Door het gebruik van Verzekeringsinzicht.nl verwerken u en wij, en/of eventueel de arbodienst en/of eventueel het re-integratiebedrijf persoonsgegevens van uzelf en uw werknemers.

Wij gebruiken de persoonsgegevens voor de volgende zaken:

- het vastleggen en uitvoeren van de verzekering;
- het uitvoeren van wettelijke verplichtingen;
- het voorkomen van fraude;
- het vergroten van ons klantenbestand (dit geldt niet voor de verzekerde personen).

Wij werken volgens de “Gedragscode verwerking persoonsgegevens verzekeraars” en de “Handleiding Privacy Inkomensverzekeringen”. In deze gedragscode staat wat de rechten en de plichten zijn als we persoonsgegevens gebruiken. U leest de tekst op gedragscode persoonsgegevens. En hier die van de handleiding. U kunt deze documenten ook opvragen bij het Verbond van Verzekeraars telefoon: (070) 333 85 00. De arbodienst of het re-integratiebedrijf houdt zich eveneens aan de geldende wet- en regelgeving en aan de gedragscodes die op hen van toepassing zijn.

Meer informatie over de wijze waarop wij persoonsgegevens verwerken vindt u in de meest recente versie van onze privacyverklaring, die te raadplegen is via onze website.

2.5 Ongeautoriseerd gebruik

Bij bewust onjuist of ongeautoriseerd gebruik van Verzekeringsinzicht.nl zijn wij gerechtigd uw verzekering(en) en dienst(en) per direct te beëindigen.

Artikel 3. Uw verplichtingen

3.1 Werknemersgegevens

U bent verplicht de in Verzekeringsinzicht.nl geregistreerde gegevens van uw werknemers actueel te houden.

3.2 Meldingen van ziekte en arbeidsongeschiktheid

U meldt de ongeschiktheid tot werken van een werknemer tijdig en volledig binnen de van toepassing zijnde meldtermijn in Verzekeringsinzicht.nl. Van de melding ontvangt u dezelfde dag per e-mail een bevestiging.

3.3 Hersteld meldingen en overige wijzigingen

Wanneer een volgens artikel 3.2 gemelde werknemer (gedeeltelijk) hersteld is, meldt u dit binnen twee(2) werkdagen in Verzekeringsinzicht.nl. Ook overige wijzigingen die verband houden met een geregistreerde melding, zoals een wijziging in de mate van arbeidsongeschiktheid of de loonwaarde, meldt u binnen deze termijn in Verzekeringsinzicht.nl.

3.4 Aanleveren van gegevens over een melding

U verstrekt alle gegevens die noodzakelijk zijn voor de behandeling van een geregistreerde melding via Verzekeringsinzicht.nl. De termijn voor het aanleveren van deze gegevens is onder andere afhankelijk van de status van de melding en soort gegevens. Wij vermelden de gestelde termijn in de actielijst en het actiebericht in Verzekeringsinzicht.nl. Onder noodzakelijke gegevens verstaan wij in ieder geval:

- een specificatie van het aan de betreffende werknemer betaalde loon (loonstrook);
- een door uw arbodienst/re-integratiepartner gewaarmerkte opgave van de ontwikkeling van het ziekteverzuim.

U ontvangt meerdere herinneringen om de benodigde acties af te ronden. In deze herinneringen vermelden wij dat het niet (tijdig) uitvoeren van de actie gevolgen kan hebben.

Als er een actie voor u openstaat en wij u herhaaldelijk hebben verzocht deze uit te voeren, kunnen wij een lopende uitkering stopzetten of een nieuwe claim niet in behandeling nemen. Het alsnog aanleveren van de gevraagde informatie leidt niet tot het vervallen van de eerder toegepaste maatregel.

3.5 Herstel van de dekking

Als de dekking van de verzekering is geschorst wegens premieachterstand, wordt de dekking hersteld op de dag nadat wij alle achterstallige premies, inclusief eventuele kosten, hebben ontvangen. Het herstel van de dekking heeft geen terugwerkende kracht. Voor arbeidsongeschiktheid die is ontstaan tijdens de periode waarin de verzekering was geschorst, bestaat geen recht op vergoeding, ook niet als de premieachterstand later volledig wordt voldaan.

3.6 UBO-verklaring aanlevering

Als wij daarom verzoeken, bent u verplicht een actuele UBO-verklaring te verstrekken. U dient deze binnen 21 dagen na ons verzoek aan te leveren. Als wij de verklaring niet tijdig ontvangen, sturen wij twee herinneringen, met telkens een termijn van 21 dagen om de verklaring alsnog aan te leveren. Als wij daarna nog geen volledige UBO-verklaring hebben ontvangen, kunnen wij uw polissen schorsen en/of uitkeringen opschorten totdat wij de UBO-verklaring hebben ontvangen en geaccepteerd.

Artikel 4. Meldtermijnen

4.1 Melding wijziging in uw werknemersbestand

U meldt iedere wijziging in uw werknemersbestand uiterlijk 30 dagen nadat de wijziging heeft plaatsgevonden in Verzekeringsinzicht.nl.

4.2 Melding wijziging van uw bedrijf

U meldt wijzigingen van uw bedrijf die van invloed kunnen zijn op het risico dat wij hebben verzekerd uiterlijk 30 dagen nadat de wijziging heeft plaatsgevonden in Verzekeringsinzicht.nl.

4.3 Meldingen met betrekking tot arbeidsongeschiktheid en ziekte (Ziekmeldingen)

Meldingen die verband houden met arbeidsongeschiktheid en ziekte registreert u binnen de gestelde meldtermijn in Verzekeringsinzicht.nl. De meldtermijn verschilt per soort dienst of verzekering:

Verzekering / Dienst	Meldtermijn
Verzuim	
Arbodienstverlening	uiterlijk de tweede ziektedag
Verzuimverzekering	uiterlijk de tweede ziektedag
Verzuimaanvulling	binnen 20 weken vanaf de eerste ziektedag
Ziektewet ERD	
Ziektewet ERD	uiterlijk 14 dagen voor het einde van het dienstverband óf op de eerste ziektedag alsde werknemer ziek wordt in de laatste 14 dagen van het dienstverband
WIA	
WGA ERD	binnen 42 weken vanaf de eerste ziektedag
WIA 35 min	binnen 42 weken vanaf de eerste ziektedag
WGA Hiaat (Uitgebreid)	binnen 42 weken vanaf de eerste ziektedag
WIA/WGA/IVA Excedent	binnen 42 weken vanaf de eerste ziektedag
WIA Aanvulling	binnen 42 weken vanaf de eerste ziektedag

4.4 Geen of beperkte dekking bij niet naleven meldtermijnen

Registreert u een melding niet binnen de meldtermijn in Verzekeringsinzicht.nl? Dan nemen wij uw melding pas in behandeling nadat u voldoende bewijs hebt aangeleverd om aan te tonen dat wij ondanks uw te late melding niet in onze redelijke belangen zijn geschaad. Als wij door uw te late melding extra kosten moeten maken, mogen wij deze kosten op u verhalen. Als de niet binnen de meldtermijn geregistreerde melding in behandeling wordt genomen, gaat de eigenrisicoperiode van de verzekering pas lopen vanaf de datum waarop u de melding hebt geregistreerd. Wij mogen de vergoeding ook laten ingaan op de datum van melding, de vergoeding verminderen of weigeren.

4.5 Aanvullende afspraken bij meldingen

- U volgt onze aanwijzingen en instructies met betrekking tot Verzekeringsinzicht.nl en/of een melding direct op.
- Wanneer het tijdig registreren van een melding niet mogelijk is doordat Verzekeringsinzicht.nl (tijdelijk) buiten gebruik is, meldt u dit direct bij ons.
- U bent en blijft verantwoordelijk voor de juistheid, volledigheid en tijdigheid van wijzigingen en meldingen die u aan ons doorgeeft.

Artikel 5. Uitwisseling gegevens met uw (arbo)dienstverlener

5.1 Doormelding (arbo)dienstverlener

Wij bieden u de mogelijkheid om uw melding in Verzekeringsinzicht.nl automatisch door te sturen naar een externe (arbo)dienstverlener, zoals bijvoorbeeld uw arbodienst of re-integratiepartner. Indien u van deze mogelijkheid gebruik maakt blijft u zelf verantwoordelijk voor het indienen van uw melding bij deze derde. Wij adviseren u daarom om altijd te controleren of de doorgestuurde melding uw (arbo)dienstverlener in goede orde heeft bereikt. Wij zijn niet verantwoordelijk voor een (on)juiste of niet tijdige overdracht van uw melding naar een door u aangewezen derde.

5.2 Uitwisseling gegevens (arbo)dienstverlener en/of salarisadministratie

Wij bieden u de mogelijkheid om uw (arbo)dienstverlener en/of salarisadministratie rechtstreeks informatie uit te laten wisselen met Verzekeringsinzicht.nl. Hierbij kunt u denken aan gegevens over uw geregistreerde meldingen, veranderingen in uw werknemersbestand of salarisgegevens. Indien u van deze mogelijkheid gebruik maakt blijft u zelf verantwoordelijk voor de juiste en/of tijdige aanlevering en verwerking van deze gegevens in Verzekeringsinzicht.nl. Wij adviseren u daarom om altijd te controleren of de via uw (arbo)dienstverlener en/of salarisadministratie uitgewisselde gegevens juist en tijdig in Verzekeringsinzicht.nl zijn geregistreerd.

5.3 Maakt u gebruik van de salariskoppeling?

Heeft u een verzekering bij ons afgesloten op basis van brutoloon?

Dan gebruiken wij uw salarisadministratie van uw salarispakket als bron voor het overeengekomen vaste bruto periode loon en uw actuele werknemersgegevens.

Heeft u een verzekering bij ons afgesloten op basis van SV-loon?

Dan stellen wij elk jaar in januari eenmalig het jaarloon over het voorgaande jaar en uw actuele werknemersgegevens vast op basis van de in uw salarispakket aanwezige salarisadministratie.
Is er sprake van een verschil tussen onze administratie en de administratie in uw salarispakket? Dan zijn de gegevens in uw salarispakket leidend.

Artikel 6. Premievaststelling

6.1 Voorschotpremie

Bij aanvang van de verzekering of dienst wordt een voorschotpremie of -vergoeding vastgesteld. De hoogte van deze premie of vergoeding wordt vastgesteld op basis van de op dat moment bij ons bekende gegevens.

6.2 Naverrekening en herberekening

Uiterlijk 3 maanden na de start van een nieuw verzekeringsjaar levert u ons de gegevens aan die bepalend zijn voor de premie of vergoeding van uw bij ons afgesloten verzekering(en) en/of dienst(en). Wij gebruiken deze gegevens voor de definitieve vaststelling van de verschuldigde premie of vergoeding over het afgelopen kalenderjaar (naverrekening) en voor de herberekening van de voorschotpremie of -vergoeding over het lopende kalenderjaar (herberekening).

U levert de gegevens aan via Verzekeringsinzicht.nl. Na verwerking ontvangt u van ons een bevestiging. Hierin vermelden wij ook eventuele wijzigingen in de verschuldigde premie of vergoeding.

Afhankelijk van het type verzekering of dienst kunnen wij u vragen aanvullende gegevens aan te leveren, zoals een (verzamel)loonstaat, een verklaring van uw accountant, verzuimrapportages en/of de door de Belastingdienst afgegeven Whk-beschikking. U bent verplicht deze informatie aan ons te verstrekken.

Bij tussentijdse beëindiging van een verzekering stellen wij de verschuldigde premie definitief vast tot en met de beëindigingsdatum van de verzekering. U levert uiterlijk 1 maand na de royementsdatum de door ons opgevraagde gegevens aan die nodig zijn voor deze definitieve vaststelling.

6.3 Geen (volledige) opgave

Als wij de in artikel 6.2 bedoelde gegevens niet of niet volledig binnen de gestelde termijn hebben ontvangen, stellen wij de definitieve premie voor het afgelopen kalenderjaar, dan wel tot en met de beëindigingsdatum van de verzekering, en de voorschotpremie voor het nieuwe kalenderjaar vast op basis van 125% van het laatst bij ons bekende verzekerde loon.

De verplichting om de juiste gegevens aan te leveren blijft onverminderd bestaan. Het alsnog aanleveren van deze gegevens leidt niet tot het vervallen van de eerder toegepaste toeslag.

Als wij de in artikel 6.2 bedoelde gegevens niet of niet volledig binnen de gestelde termijn hebben ontvangen, hebben wij het recht de dekking van uw verzekering(en) op te schorten vanaf het moment waarop wij de gegevens volledig hadden moeten hebben ontvangen. De dekking wordt pas hersteld nadat wij de gegevens alsnog volledig hebben ontvangen.

Schadegevallen die tijdens de periode van opschorting zijn ontstaan, komen niet voor vergoeding in aanmerking.

Artikel 7. Premiebetaling

7.1 Wanneer betaalt u de premie?

U betaalt de premie of de facturatie van respectievelijk uw verzekeringen of dienstverlening altijd vooraf. U spreekt met ons per verzekering of dienst 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.

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

Bij de vervolgpremies

Betaalt u een volgende premie voor een verzekering of facturatie van een dienst 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 van de verzekeringen en/of de facturatie dienstverlening en kosten niet op tijd of niet volledig betaalt, schorsen we de dekking van uw verzekering en/of brengen uw (arbo)dienstverlener op de hoogte dat de facturatie voor de dienstverlening niet is voldaan als hier sprake van is. U ontvangt van ons bericht vanaf welke datum wij de dekking schorsen en/of de (arbo)dienstverlener informeren. De maatregelen die de (arbo) dienstverlener in deze situaties treft leest u terug in de dienstverleningsovereenkomst die u met de (arbo) dienstverlener bent overeengekomen.

Wordt een verzekerde werknemer tijdens de schorsing van de verzekering arbeidsongeschikt? Dan heeft u geen recht op een vergoeding. Dit geldt voor de hele periode dat de verzekerde werknemer arbeidsongeschikt is, ook als u de premie en kosten later alsnog betaalt en de verzekerde nog steeds arbeidsongeschikt is.

Was de verzekerde werknemer al arbeidsongeschikt voordat de dekking werd geschorst? Dan heeft u voor deze verzekerde wel recht op een vergoeding. Wij schorten dan de uitkering tijdelijk op zolang onze vordering nog niet is voldaan.

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.

Artikel 8. Geen gezagsverhouding/ DGA

Werknemers die kwalificeren als DGA, bestuurder van een stichting, vereniging of andere rechtsvorm en/of werknemers waarbij geen sprake is van een gezagsverhouding als bedoeld in het Burgerlijk Wetboek, zijn uitgesloten van dekking op alle onder dit pakket geregistreerde verzekeringen. Als er voor een bepaalde verzekering wel een dekking is overeengekomen, dan is dit specifiek op de polis benoemd.

Artikel 9. Loonbegrippen

9.1 Brutoloon

Onder Brutoloon wordt verstaan het vast overeengekomen contractuele brutoloon op jaarbasis. Vaste toeslagen zoals bijvoorbeeld vakantie-, prestatie-, ploegen-, toeslag voor onregelmatige diensten, wachtdiensttoeslag, toeslagen voor werkomstandigheden, en vaste toeslagen vanuit functierollen vallen hier ook onder mits deze zijn vastgelegd in de arbeidsovereenkomst.

Andere emolumenten (zoals bijvoorbeeld een 13e maand, kerstgratificatie) vallen niet onder het brutoloon maar kunnen apart als een opslagpercentage worden meeverzekerd. Als wij dit met u zijn overeengekomen wordt dit percentage op de polis vermeld.

9.2 SV-Loon

Onder SV-loon wordt verstaan het ongemaximeerd loon voor premieheffing sociale verzekeringen.

9.3 Overige loonbegrippen

Zijn wij met u een ander loonbegrip overeengekomen voor een dienst of verzekering? Dan wordt dat loonbegrip op de polis vermeld.

Artikel 10 Opschortende voorwaarde

Soms kunnen wij geen verzekeringsovereenkomst met u sluiten vanwege nationale en internationale (sanctie)regels. Het is verboden om een verzekeringsovereenkomst met u aan te gaan als u of een andere belanghebbende voorkomt op een nationale of internationale sanctielijst. Wij toetsen dit achteraf. Daarom is een 'opschortende voorwaarde' van kracht. De toetsing voeren wij zo snel mogelijk uit. Als u of een andere belanghebbende niet voorkomt op een sanctielijst, dan is de overeenkomst geldig vanaf de op de polis vermelde ingangsdatum. Onder u of een andere belanghebbende verstaan wij:

- u;
- verzekerden, medeverzekerden en andere (rechts) personen die voordeel zouden kunnen hebben bij het bestaan van de overeenkomst;
- vertegenwoordigers en gemachtigden van uw bedrijf;
- uiteindelijk financieel belanghebbenden bij uw bedrijf.

Wat gebeurt er als u of een belanghebbende voorkomt op een sanctielijst? Dan ontvangt u van ons hierover een brief waarin u leest welke gevolgen dit heeft voor de verzekering of uitkering.

Artikel 11 Klachten over deze voorwaarden of over onze dienstverlening?

Neem dan eerst contact met ons op om te zoeken naar een passende oplossing. Komen we er samen met u niet uit? Dan kunt u een klacht indienen bij de directie van de volmacht.

Bent u als werknemer verzekerd op deze polis en bent u niet tevreden met onze beslissing? Dan kunt u uw klacht voorleggen bij de Stichting Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Bij deze stichting werkt de Ombudsman Financiële Dienstverlening. Hij probeert de klacht op te lossen door partijen bij elkaar te brengen. Daarnaast is er een Geschillencommissie die een bindend advies kan geven. Adres: Kifid, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag. (www.kifid.nl)

Kunt u niet naar het klachteninstituut of bent u niet tevreden met onze behandeling van uw klacht? Dan kunt u natuurlijk ook naar de rechter.

Artikel 12 Ingangsdatum administratie

Staat er op uw polisblad een volmacht clausule of een Ingangsdatum administratie? Dan betekent dit dat deze verzekering is overgenomen van een andere verzekeraar of gevolmachtigd agent. Uw verzekering is dan per deze datum in onze administratie verwerkt.

Alleen schade of arbeidsongeschiktheid na de genoemde datum wordt door ons in behandeling genomen.

Artikel 13 Casemanagement en Re-integratiedienstverlening

De arbodienst is uw eerste aanspreekpunt om u en uw werknemer te ondersteunen bij de re-integratieverplichtingen. Bij (dreigend) langdurig verzuim kunnen wij, al dan niet in overleg met uw arbodienst, een casemanager van onze re-integratieafdeling of een externe partij aanwijzen om u te ondersteunen bij de re-integratiemogelijkheden en de beheersing van financiële risico's. Deze casemanager kan hiervoor contact met u en/of uw werknemer opnemen. Wij verwachten dat u alle medewerking verleent en de casemanager de informatie geeft die nodig is om de re-integratie van de (ex) werknemer te bevorderen.

Begripsomschrijving

AVG
Algemene Verordening Gegevensbescherming.

Werknemer
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.

Voor het bestaan van een arbeidsovereenkomst is o.a. vereist dat de werknemer in de praktijk in een gezagsverhouding bij u werkzaam is.

De directeur-grootaandeelhouder van verzekeringnemer zoals bedoeld in de “regeling aanwijzing directeur-grootaandeelhouder 2016” is geen medewerker in de zin van deze verzekeringen.

Evenmin wordt als medewerker in de zin van deze verzekeringen beschouwd de werknemer die directeur en grootaandeelhouder is van verzekeringnemer, maar als gevolg van statutair bepaalde stemverhoudingen tegen zijn wil ontslagen kan worden en om die reden geen DGA in de zin van de regeling is.

ERD
Eigenrisicodrager.

IVA (Inkomensvoorziening Volledig en duurzaam Arbeidsongeschikten)
Een regeling voor medewerkers die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn en die weinig kans hebben op herstel.

Kifid
Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

KvK-nummer
Inschrijvingsnummer Kamer van Koophandel.

Verzekeringnemer (u/uw)
Degene die de verzekeringsovereenkomst met ons heeft gesloten. Hieronder verstaan we tevens de eigenaar/vennoot/maat van verzekeringnemer, en ook de bestuurder(s) van verzekeringnemer en de uiteindelijk belanghebbende(n) (UBO) van verzekeringnemer.

Verzekeringsinzicht.nl
Ons digitale klantportaal.

WGA (Regeling werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten)
Een regeling voor medewerkers die:
- voor een deel arbeidsgeschikt zijn;
- of waarschijnlijk niet langer dan vijf jaar volledig arbeidsongeschikt zijn.

Whk
Werkhervattingskas.

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.

WIA 35min
Benaming voor de situatie waarin een persoon volgens UWV minder dan 35% arbeidsongeschikt is in het kader van de WIA.

Wijzigingen voorwaarden AV1503 naar AV1504 per 1 januari 2027

Introductie	Tekstueel herschreven
Art. 1	Tekstueel herschreven om de leesbaarheid te verbeteren
Art. 1.1	Tekstueel herschreven om de leesbaarheid te verbeteren
Art. 2.4	Verwijzingen naar de juiste locaties van de volgende documenten aangepast aan de nieuwe locaties bij het Verbond van Verzekeraars. - Gedragscode verwerking persoonsgegevens verzekeraars - Handleiding Privacy Inkomensverzekeringen
Art. 3.4	Eventuele maatregelen benoemd bij het niet (tijdig) acteren op verzochte acties in Verzekeringsinzicht.
Art. 3.5	Generieke toelichting toegevoegd hoe de dekking van de polis in kracht hersteld wordt na een schorsing in verband met premieachterstand.
Art. 3.6	Toelichting toegevoegd wat de gevolgen zijn bij het niet aanleveren van een UBO-verklaring.
Art. 6.2	Tekstueel herschreven om de leesbaarheid te verbeteren. Toegevoegd dat er definitieve gegevens aangeleverd moeten worden als er sprake is van een tussentijdse-/voortijdige beëindiging.
Art. 6.3	Tekstueel herschreven ivm de onder 6.2 genoemde aanpassing
Art. 7	Generieke toelichting toegevoegd over de premiebetaling.
Art. 9	Verduidelijkt dat meeverzekerde vaste toeslagen ook vastgelegd moeten zijn in de arbeidsovereenkomst.
Art. 12	Toegevoegd dat ook een volmacht clausule de ingangsdatum administratie kan aangeven.