



nationale
nederlanden

Polisvoorwaarden 1323-01

WGA Hiaat verzekering (Zorg & Welzijn)

Artikel	3662-40.2001
Datum	1 januari 2020

Inhoud

Hoofdstuk 1	Wat houdt WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Plus in?	4
1.1	Wat is WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Plus?	4
1.2	Begripsomschrijvingen	4
1.3	Wie zijn er verzekerd onder de verzekering?	4
1.4	Wanneer gaat de verzekering in?	4
1.5	Nieuwe werknemers aan- of afmelden voor de verzekering	4
1.6	Voorkom ongeldigheid, geef ons de juiste informatie door	5
Hoofdstuk 2	Omvang van de dekking	5
2.1	Wat keert de verzekering uit bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (35-80%)?	5
2.2	Hoe bepalen we de hoogte van de uitkering?	5
2.3	Extra uitkering	5
2.4	Verhoging van de uitkering	5
2.5	Hoeveel geld krijgt uw werknemer maximaal uitgekeerd?	5
2.6	Uitkering bij overlijden	5
2.7	Begin en einde van de uitkering	5
2.8	In- en uitlooprisico	6
2.9	Is uw werknemer ook al ergens anders verzekerd?	6
Hoofdstuk 3	Wanneer biedt de verzekering geen of beperkte dekking?	6
3.1	Wanneer krijgt uw verzekerde werknemer geen uitkering?	6
3.2	Beperking uitkeringsverplichting bij terrorisme	6
3.3	Voorkoming misbruik verzekering	7
Hoofdstuk 4	Wat moet u doen als uw verzekerde werknemer ziek of arbeidsongeschikt wordt?	7
4.1	Wat moet u doen als uw verzekerde werknemer ziek wordt?	7
4.2	Wat verwachten wij van uw verzekerde werknemer?	7
4.3	Wat gebeurt er als u niet aan de verplichtingen voldoet?	8
4.4	Betaling van de uitkering	8
4.5	Re-integratie	8
Hoofdstuk 5	Premie	9
5.1	Hoe stellen we uw premiepercentage vast?	9
5.2	Verantwoordelijkheid voor premiebetaling	9
5.3	Naverrekening en aanpassing van de voorschotpremie	9
5.4	Wanneer betaalt u de premie?	9
5.5	Wat gebeurt er als u de premie niet op tijd betaalt?	10
5.6	Terugbetaling van premie	10
5.7	Wanneer hoeft u geen premie te betalen?	10

Hoofdstuk 6	Wijziging van premiepercentage en/of voorwaarden	10
6.1	Hoe informeren wij u als uw premiepercentage of voorwaarden wijzigen?	10
6.2	Mag u vanwege een wijziging de verzekering opzeggen?	10
Hoofdstuk 7	Wijzigingen in uw situatie	11
7.1	Wanneer moet u wezenlijke wijzigingen aan ons doorgeven?	11
7.2	Wat zijn de gevolgen van een wijziging?	11
7.3	Wat gebeurt er als u een wijziging niet doorgeeft?	11
Hoofdstuk 8	Einde van de verzekering	11
8.1	Duur en einde van de verzekering	11
8.2	Wanneer stoppen wij de verzekering?	12
8.3	Einde deelname aan de verzekering	13
Hoofdstuk 9	Slotbepalingen	13
9.1	Uw werknemersgegevens opgeven	13
9.2	Waarvoor gebruiken wij deze gegevens?	13
9.3	Wij zijn niet aansprakelijk voor gevolgen van wetswijzigingen	14
9.4	Toepasselijk recht	14
9.5	U kunt de rechten uit deze verzekering niet op een andere manier toepassen	14
9.6	Opschortende voorwaarde	14
9.7	Heeft u een klacht?	14
	Aanvullende dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid	14
	Aanvullende dekking Inkomenscompensatie Meerjarig	15
Bijlage 1	Begrippenlijst	17
Bijlage 2	Molestrisico en atoomrisico	19
Bijlage 3	Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)	20

Hoofdstuk 1 Wat houdt WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Plus in?

1.1 Wat is WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Plus?

Als uw werknemer na twee jaar ziekte nog steeds (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt is, dan komt hij terecht in de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA). Hij heeft dan recht op een WGA-uitkering die gebaseerd is op zijn loon. WGA staat voor Regeling werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten. Hoe lang hij deze uitkering krijgt, is afhankelijk van zijn arbeidsverleden. Als hij daarna minimaal 35% en minder dan 80% arbeidsongeschikt is, dan komt hij in aanmerking voor een WGA-vervolguitkering of een WGA loon-aanvullingsuitkering. De WGA-vervolguitkering is gebaseerd op het minimumloon. Daardoor gaat het inkomen van uw werknemer flink achteruit.

De verzekering WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Plus vult het inkomen van uw verzekerde werknemer aan als hij een WGA-uitkering krijgt.

1.2 Begripsomschrijvingen

De begrippen die we in deze voorwaarden gebruiken, staan uitgelegd in de begrippenlijst in bijlage 1.

1.3 Wie zijn er verzekerd onder de verzekering?

Al uw werknemers die verplicht verzekerd zijn volgens de WIA en premie afdragen voor de volks- en werknemersverzekeringen, kunnen zich verzekeren voor de WGA Hiaat verzekering (Zorg & Welzijn). Voorwaarde hiervoor is dat een werknemer zich binnen zes weken vanaf de ingangsdatum van de verzekering of na de datum van indiensttreding bij u heeft aangemeld voor deelname aan deze verzekering. De verzekerde werknemer ontvangt van ons een schriftelijk bewijs van deelname.

1.4 Wanneer gaat de verzekering in?

Op het polisblad staat op welke datum de verzekering ingaat. Als de werknemer na deze datum in dienst treedt, geldt de datum van indiensttreding bij u.

Voorwaarde is dat de werknemer:

- a. vanaf de ingangsdatum van de verzekering of datum van indiensttreding vier weken volledig de werkzaamheden verricht die in zijn arbeidscontract staan.
- b. zich binnen 6 weken vanaf de ingangsdatum van de verzekering of na de datum van indiensttreding bij u heeft aangemeld voor deelname aan deze verzekering.

1.5 Nieuwe werknemers aan- of afmelden voor de verzekering

1.5.1 Aan- en afmelden van een verzekerde

U moet jaarlijks de werknemers aan ons doorgeven die zich binnen zes weken na de datum van indiensttreding bij u hebben aangemeld voor deelname aan deze verzekering. Gedurende het lopende verzekeringsjaar hoeft u geen wijzigingen aan ons door te geven. Aan het begin van ieder nieuw verzekeringsjaar vragen wij u de volgende opgaves te verstrekken over het afgelopen verzekeringsjaar:

- a. in dienst gekomen te verzekeren werknemers;
- b. de verzekerde werknemers die uit dienst zijn gegaan.

1.5.2 Wat als een werknemer zich niet binnen zes weken heeft aangemeld?

Werknemers die zich na zes weken vanaf de datum van indiensttreding aanmelden, zijn niet verzekerd. Als zij deel willen nemen aan deze verzekering dan moeten zij een aanmeldingsformulier en een gezondheidsvragenformulier invullen. Vanwege de risicobeoordeling vragen wij mogelijk om een aanvullend medisch onderzoek. Daarnaast bepalen wij met de risicobeoordeling of we de werknemer accepteren en wanneer de verzekering ingaat.

1.5.3 Wat als een werknemer niet meer wil deelnemen?

Als een verzekerde werknemer niet meer wil deelnemen aan deze verzekering, dan kunnen wij de verzekering per 1 januari van ieder verzekeringsjaar stopzetten voor hem. Uw werknemer moet dit uiterlijk voor 1 december van het verzekeringsjaar schriftelijk kenbaar maken aan u. U bewaart het schriftelijk verzoek in uw personeelsadministratie en verstrekt dit aan ons als wij hierom vragen.

1.6 Voorkom ongeldigheid, geef ons de juiste informatie door

Voor de verzekering gaan we uit van de gegevens die u of uw adviseur aan ons heeft doorgegeven voor de aanvraag van de verzekering. Hebben wij de verkeerde informatie gekregen? Dan heeft uw verzekerde werknemer mogelijk geen recht meer op een uitkering. Als u ons met opzet heeft misleid, of als wij op basis van de juiste gegevens de verzekering niet zouden hebben gesloten, dan hebben wij het recht om de verzekering te beëindigen.

Hoofdstuk 2 Omvang van de dekking

2.1 Wat keert de verzekering uit bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (35-80%)?

Wordt uw verzekerde werknemer gedeeltelijk arbeidsongeschikt (35-80%)? Dan vult de verzekering de WGA uitkering, de inkomsten uit arbeid, de wettelijke uitkeringen op grond van de werknemers- verzekeringen en een eventueel arbeidsongeschiktheidspensioen van PFZW, aan tot 70% van het ongemaximeerde WIA-maandloon.

2.2 Hoe bepalen we de hoogte van de uitkering?

De uitkering wordt vastgesteld aan de hand van de volgende uitgangspunten van UWV:

- het ongemaximeerde WIA-maandloon;;
- de mate van arbeidsongeschiktheid van uw werknemer;
- het loon dat uw werknemer nog met werk kan verdienen (restverdien capaciteit);
- of uw werknemer recht heeft op een WGA-uitkering en de hoogte daarvan;
- UWV bepaalt hoeveel procent uw werknemer arbeidsongeschikt is. Als UWV verschillende percentages vaststelt dan geldt het laagste.

Ontvangt uw werknemer een arbeidsongeschiktheidspensioen van PFZW? Dan trekken we dit bedrag af van de uitkering uit deze verzekering.

De hoogte van de uitkering stellen we vast met de formule:

70% van het ongemaximeerde WIA-maandloon – (WGA uitkering + eventueel arbeidsongeschiktheidspensioen PFZW + 70% van het nieuwe maandloon + andere wettelijke uitkeringen).

2.3 Extra uitkering

Kan uw verzekerde werknemer deels nog werken? Dan kan hij nog steeds door werk loon verdienen. Als hij ten minste de helft verdient van het loon dat hij volgens UWV met arbeid zou kunnen verdienen, dan krijgt hij maandelijks een (extra) uitkering van 10% van het ongemaximeerde WIA-maandloon.

2.4 Verhoging van de uitkering

Wij indexeren het ongemaximeerde WIA-maandloon ieder half jaar met hetzelfde percentage als waarmee UWV de wettelijke uitkeringen indexeert.

2.5 Hoeveel geld krijgt uw werknemer maximaal uitgekeerd?

Als uw werknemer gedeeltelijk arbeidsongeschikt raakt, dan vullen wij het inkomen maximaal aan tot het vastgestelde jaarinkomen. Dit inkomen indexeren we ieder jaar met hetzelfde percentage als waarmee het maximum dagloon wordt herzien. Uw werknemer mag in totaal geen hoger inkomen ontvangen dan het bedrag dat hij verdiende voor hij arbeidsongeschikt werd. De maximale uitkering per werknemer bedraagt € 100.000,- per jaar.

2.6 Uitkering bij overlijden

Als uw werknemer overlijdt, dan ontvangt de recht-hebbende volgens de WIA een overlijdensuitkering. Een rechthebbende is bijvoorbeeld een echtgenoot of een kind. Deze eenmalige uitkering is even hoog als het bedrag van de uitkering dat de verzekerde ontving in de maand voorafgaand aan de maand waarin hij overleed.

2.7 Begin en einde van de uitkering

2.7.1 Wanneer begint de uitkering?

De uitkering van de verzekering begint op de dag waarop uw werknemer recht heeft op een WGA uitkering in verband met gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (35-80%) van UWV.

2.7.2 Wanneer eindigt de uitkering?

De uitkering eindigt als:

- a. uw werknemer geen recht meer heeft op een WGA uitkering in verband met gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid (35-80%);
- b. uw werknemer de eindleeftijd bereikt die op het polisblad staat;
- c. uw werknemer overlijdt;
- d. uw werknemer meer dan een maand in de gevangenis zit.

Vervalt het recht op een uitkering uit deze verzekering met terugwerkende kracht? Dan vordert Nationale-Nederlanden de uitkering terug tot aan de dag waarop het recht is komen te vervallen.

2.7.3 Kan uw verzekerde werknemer nog een keer een uitkering ontvangen?

Uw verzekerde werknemer kan nog een keer een WGA uitkering ontvangen. Dit kan als uw verzekerde werknemer voldoet aan de in de WIA wetgeving opgenomen bepalingen met betrekking tot het herleven van het recht op een WGA-uitkering. Uw verzekerde werknemer heeft alleen recht op uitkering als hij geen recht heeft op een uitkering onder een andere arbeidsongeschiktheidsverzekering met een vergelijkbare dekking.

2.8 In- en uitlooprisico

2.8.1 Wanneer gaat de verzekering in, als de werknemer op de ingangsdatum de werkzaamheden uit het arbeidscontract niet volledig verricht? (Inlooprisico)

2.8.1.1 Deze verzekering biedt geen dekking voor de werknemer als:

- a. hij vanaf de ingangsdatum van de verzekering niet volledig de werkzaamheden verricht die in zijn arbeidscontract staan;
- b. hij al recht had op een WIA-uitkering op de ingangsdatum van de verzekering.

2.8.1.2 Kan uw werknemer op de dag dat de verzekering ingaat door ziekte niet volledig de werkzaamheden verrichten die in zijn arbeidscontract staan?

Dan biedt de verzekering pas dekking vanaf het moment dat hij ten minste vier weken achter elkaar deze werkzaamheden volledig heeft verricht.

2.8.2 Heeft uw werknemer recht op uitkering als (deelname aan) de verzekering eindigt? (Uitlooprisico)

Als de (deelname aan de) verzekering eindigt, dan hebben de verzekerde werknemers die op dat moment ziek of arbeidsongeschikt zijn nog steeds recht op een uitkering. Hierbij geldt de WIA-wetgeving die van toepassing is bij het beëindigen van de (deelname aan de) verzekering.

De verplichtingen die in hoofdstuk 4 staan, blijven gelden zolang uw verzekerde werknemer recht heeft op deze uitkering. Uw verzekerde werknemer heeft geen recht op de uitkering als hij ziek wordt na beëindiging van de (deelname aan de) verzekering.

2.9 Is uw werknemer ook al ergens anders verzekerd?

Uw werknemer ontvangt geen uitkering van deze verzekering als een andere verzekering hetzelfde dekt of dat zou dekken als de WGA Hiaat Aanvullingszekerheid Plus verzekering niet zou bestaan.

Hoofdstuk 3 Wanneer biedt de verzekering geen of beperkte dekking?

3.1 Wanneer krijgt uw verzekerde werknemer geen uitkering?

Uw verzekerde werknemer heeft geen recht op een uitkering als de arbeidsongeschiktheid direct of indirect is ontstaan of toegenomen door:

- molest (bijlage 2);
- atoomkernreacties (bijlage 2);
- opzet, grove schuld of bewuste roekeloosheid door iemand die belang heeft bij de verzekering.

3.2 Beperking uitkeringsverplichting bij terrorisme

Is de arbeidsongeschiktheid ontstaan door terrorisme volgens de Clausule terrorismedekking? Dan is de werknemer vaak niet of minder verzekerd. In bijlage 3 leest u meer over de Clausule terrorismedekking.

3.3 Voorkoming misbruik verzekering

Moet uw werknemer binnen zes maanden nadat de verzekering is ingegaan zijn werk door ziekte geheel of gedeeltelijk stoppen en was dit door zijn gezondheids-toestand ook te verwachten? Dan kunnen wij weigeren, geheel of gedeeltelijk, blijvend of tijdelijk, de uitkering te betalen. Was hij in de periode voorafgaand aan deze verzekering wel ergens anders op een vergelijkbare manier verzekerd? Dan wordt de periode van zes maanden verminderd met de periode waarop de verzekerde bij die andere maatschappij verzekerd was.

Hoofdstuk 4 Wat moet u doen als uw verzekerde werknemer ziek of arbeidsongeschikt wordt?

4.1 Wat moet u doen als uw verzekerde werknemer ziek wordt?

Wat zijn uw verplichtingen als uw verzekerde werknemer ziek of arbeidsongeschikt is?

- a. Verwacht u dat uw verzekerde werknemer niet op korte termijn herstelt? Geef dan binnen 42 weken na de eerste dag waarop uw verzekerde werknemer voor het eerst ziek werd, aan ons door dat hij ziek is. U kunt ons bereiken via uw adviseur.
- b. Is uw verzekerde werknemer weer geheel of gedeeltelijk hersteld? Geef dit dan binnen vier weken aan ons door.
- c. Stuur alle gegevens en bewijsstukken naar ons op die wij nodig hebben om het recht op uitkering vast te stellen.
- d. Stuur ons binnen vier weken na ontvangst een kopie van de door UWV afgegeven WIA-beschikking(en) of genomen maatregel voor de verzekerde werknemer.
- e. Machtig UWV om gegevens aan ons te verstrekken die nodig zijn voor het vaststellen van de uitkering.
- f. U moet er alles aan doen zodat uw verzekerde werknemer weer kan gaan werken, bij u of bij een ander bedrijf.
- g. U bent verplicht om mee te werken aan en gebruik te maken van de dienstverlening die wij aanbieden om uw verzekerde werknemer te helpen om weer aan het werk te gaan.

- h. U moet alle wettelijke verplichtingen nakomen en er ook voor zorgen dat de deskundige dienst zijn verplichtingen nakomt. Deze verplichtingen staan beschreven in de Arbowet en de Wet verbetering poortwachter. De dienst moet onder andere:
 - a. tijdig een probleemanalyse opstellen;
 - b. tijdig een plan van aanpak opstellen en dit uitvoeren;
 - c. een re-integratiedossier aanleggen en bijhouden;
 - d. periodiek de voortgang van de re-integratie-activiteiten met de werknemer evalueren;
 - e. een re-integratieverslag opstellen over de voortgang van de uitvoering van het plan van aanpak.
- i. Als wij erom vragen, dan moet u ons direct informeren over de voortgang van de uitvoering van het plan van aanpak.
- j. Zorg ervoor dat uw verzekerde werknemer zijn verplichtingen nakomt.
- k. U moet er alles aan doen om te zorgen dat onze belangen niet worden geschaad.
- l. Volg altijd onze aanwijzingen op.

4.2 Wat verwachten wij van uw verzekerde werknemer?

Als de verzekerde werknemer ziek of arbeidsongeschikt is, dan is hij verplicht:

- a. zich bij ziekte direct te laten behandelen door een bevoegde arts;
- b. zich te laten begeleiden door een deskundige dienst;
- c. al het mogelijke te doen om te herstellen, en alles na te laten wat zijn herstel en re-integratie kan vertragen of verhinderen;
- d. aan de verplichtingen te voldoen die in de Arbowet, Wet verbetering poortwachter en de Wet WIA zijn opgenomen om:
 - a. informatie te verstrekken en mee te werken aan controle;
 - b. het recht op WIA-uitkering te voorkomen of te beperken;
 - c. de mogelijkheden om arbeid te verrichten te vergroten;
 - d. deel te nemen aan het arbeidsproces;
 - e. het plan van aanpak voor de re-integratie op te stellen en te voldoen aan verplichtingen die daarin zijn opgenomen.
- e. mee te werken aan de door het re-integratiebedrijf, of een andere door ons aangewezen partij, gegeven instructies, maatregelen of activiteiten gericht op het geheel of gedeeltelijk terug kunnen keren in het arbeidsproces;

- f. ons alle gegevens en bewijsstukken toe te (laten) sturen, of daartoe de nodige machtigingen voor te verlenen;
- g. geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid of de uitkering van belang zijn, te verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig weer te geven;
- h. ons binnen vier weken na ontvangst een kopie van de door UWV verstrekte WIA-beschikking(en) en andere stukken te sturen;
- i. op verzoek UWV te machtigen de voor de vaststelling van de uitkering relevante gegevens aan ons te verstrekken.

4.3 Wat gebeurt er als u niet aan de verplichtingen voldoet?

Komt u of uw verzekerde werknemer één van de hierboven genoemde verplichtingen niet na? Of levert u informatie niet volledig en naar waarheid aan? Dan schaadt u onze belangen. Wij stoppen dan de uitkering, geheel of gedeeltelijk, blijvend of tijdelijk.

4.4 Betaling van de uitkering

- a. Wij betalen de uitkering nadat we alle informatie hebben ontvangen die we nodig hebben voor het vaststellen van het recht op uitkering en de hoogte daarvan.
- b. Wij betalen de uitkering aan het einde van iedere maand aan uw verzekerde werknemer. Hierop worden de wettelijk verplichte loonheffingen en premies sociale verzekeringen ingehouden.
- c. Wij kunnen de uitkering ook via u betalen. U bent dan verplicht de wettelijk verplichte loonheffingen en premies sociale verzekeringen in te houden. Uw verzekerde werknemer moet hier uitdrukkelijk mee instemmen.
- d. Is de uitkering op jaarbasis minder dan € 1.000,-? Dan kunnen we de uitkering ook jaarlijks betalen.

4.5 Re-integratie

4.5.1 Ondersteuning bij re-integratie

Wij bieden u en uw verzekerde werknemer ondersteuning gericht op het beperken van arbeidsongeschiktheid. Dit doet een re-integratiebedrijf voor ons. Het re-integratiebedrijf selecteert de juiste dienstverleners voor de uitvoering van het tussen u en uw werknemer overeengekomen plan van aanpak voor de re-integratie. Ook helpt het re-integratiebedrijf u bij eventuele bemiddeling bij het vinden van ander werk voor uw werknemer en bij het krijgen van een financiële vergoeding volgens wettelijke subsidieregelingen en andere private verzekeringen.

4.5.2 Vergoeding van re-integratiekosten

U kunt bij ons een gehele of gedeeltelijke vergoeding aanvragen voor de re-integratiekosten van uw verzekerde werknemer. U ontvangt een vergoeding voor de re-integratiedienstverlening als wij verwachten dat de uitkering daalt, bijvoorbeeld doordat uw werknemer sneller aan het werk kan. De re-integratieactiviteiten mogen pas starten als wij de aanvraag voor de vergoeding hebben goedgekeurd. Wij bepalen de hoogte van de vergoeding, of laten deze bepalen door het re-integratiebedrijf of een andere door ons aangewezen partij. De hoogte van de vergoeding hangt af van de verwachte verlaging van de uitkering en de mogelijke bijdragen uit wettelijke subsidieregelingen of andere private verzekeringen van u en uw verzekerde werknemer.

4.5.3 Voorschot op subsidies

U of uw verzekerde werknemer kan bij UWV een subsidie aanvragen voor re-integratieactiviteiten, bijvoorbeeld voor een aanpassing van de werkplek. Als u deze activiteiten niet zelf kunt betalen, dan kunt u bij ons een voorschot aanvragen. Dit voorschot verrekenen we later, of vorderen we terug, als de beslissing over de aangevraagde subsidie is genomen. De beslissing over de subsidie wordt gemaakt door UWV of een andere partij die hierover gaat.

4.5.4 Informatie en advies

U kunt bij het door ons aangewezen re-integratiebedrijf gratis informatie en advies inwinnen over begeleiding bij re-integratie van een verzekerde werknemer. Iedere vraag wordt in maximaal dertig minuten behandeld.

4.5.5 Wanneer heeft u geen recht op ondersteuning of vergoeding?

Bent u bij een andere maatschappij verzekerd voor de loondoorbetaling bij ziekte of eigenrisicodragen voor de WGA? Dan heeft u of uw verzekerde werknemer geen recht op ondersteuning bij re-integratie en (voorschot op) vergoeding van re-integratiekosten.

Hoofdstuk 5 Premie

5.1 Hoe stellen we uw premiepercentage vast?

- a. Het premiepercentage hebben we vastgesteld op basis van onder andere:
 - a. de sector waarin uw bedrijf door de Belastingdienst is ingedeeld;
 - b. de aard van de werkzaamheden van uw bedrijf;
 - c. het jaarloon van uw verzekerde werknemers;
 - d. het aantal verzekerde werknemers;
 - e. het aantal werknemers van uw bedrijf dat de afgelopen jaren in de WIA terecht kwam.Dit premiepercentage geldt voor de eerste contractduur.
- b. Als uw contract afloopt, dan kunnen wij het premiepercentage opnieuw vaststellen. Als we dit doen, dan stellen we u hier uiterlijk 45 dagen van tevoren per brief van op de hoogte.
- c. Als u het niet eens bent met het nieuwe premiepercentage, dan moet u dit binnen 30 dagen nadat u de brief heeft ontvangen aan ons doorgeven. De verzekering eindigt dan op de dag dat uw contract afloopt.

5.2 Verantwoordelijkheid voor premiebetaling

- a. U betaalt de premie voor de verzekering aan ons. Dit is inclusief eventuele opslagen en kosten.
- b. Als uw werknemer de premie (gedeeltelijk) zelf betaalt, dan houdt u zijn bijdrage in op het brutoloon, volgens de wettelijke regels.

5.3 Naverrekening en aanpassing van de voorschotpremie

- a. Bij het aangaan van de verzekering stellen we op basis van het door u opgegeven verzekerd loon van uw verzekerde werknemers de voorschotpremie vast.
- b. Binnen drie maanden nadat het nieuwe verzekeringsjaar ingaat, moet u aan ons doorgeven wat het verzekerd loon over het afgelopen jaar daadwerkelijk was. Trek van deze loonsom het uitbetaalde verzekerd loon af van de verzekerde werknemers:
 - die in het afgelopen verzekeringsjaar 65 jaar of ouder waren;
 - die in het afgelopen verzekeringsjaar recht hadden op een WIA-uitkering.
- c. Daarnaast moet u aan ons doorgeven welke werknemers er het afgelopen verzekeringsjaar bij u in dienst zijn getreden en deelnemen aan deze verzekering. U geeft ook aan ons door welke verzekerde werknemers niet meer deelnemen, bijvoorbeeld omdat zij uit dienst zijn getreden. Als wij deze gegevens hebben ontvangen, dan stellen we de definitieve premie vast over het afgelopen jaar en bepalen we de nieuwe voorschotpremie.
- d. Wij geven jaarlijks aan u door hoe u deze gegevens aan ons kunt doorgeven. We kunnen u vragen om de (verzamel)loonstaat of loonopgave naar ons te sturen, zoals die wordt verstrekt ten behoeve van de premieheffing sociale verzekeringen. Daarnaast kunnen wij u vragen om de loonstaat of loonopgave te laten controleren door een registeraccountant of accountant administratieconsulent en de uitslag daarvan naar ons te sturen.
- e. Stuurt u ons de gegevens niet binnen de termijn van drie maanden op? Dan stellen wij de definitieve premie voor het afgelopen verzekeringsjaar en de voorschotpremie voor het lopende verzekeringsjaar vast op 125% van de laatst bij ons bekende loonsom.

5.4 Wanneer betaalt u de premie?

U moet uw premie betalen binnen 30 dagen nadat u de rekening heeft ontvangen. De premie is inclusief eventuele opslagen en kosten.

5.5 Wat gebeurt er als u de premie niet op tijd betaalt?

- a. Als u de aanvangspremie, de allereerste premie die u betaalt na het ingaan van het contract, niet op tijd heeft betaald of weigert te betalen, dan heeft u geen dekking op grond van deze verzekering. De verzekering gaat pas in op de eerstvolgende dag nadat de aanvangspremie alsnog door ons is ontvangen.
- b. Betaalt u de vervolgpremie of de naverrekeningspremie niet? Dan geven we u een tweede kans om het bedrag alsnog binnen 14 dagen te betalen, tenzij uit uw gedrag of uitspraken blijkt dat u de premie weigert te betalen.
- c. Betaalt u de premie nog steeds niet binnen die 14 dagen? Dan is er geen dekking en betalen we geen uitkering voor ziektegevallen waarvan de eerste ziektedag in de periode valt waarover geen premie is betaald.
- d. Als u de premie later alsnog betaalt, dan geldt de dekking weer voor werknemers die ziek worden de dag volgend op de dag dat alle onbetaald gebleven premies, inclusief kosten, door ons zijn ontvangen.
- e. Als u de premie na drie maanden nog steeds niet heeft betaald, dan kunnen wij de verzekering stopzetten.
- f. Alle kosten die wij maken om de premies, inclusief kosten, opslagen, belastingen en wettelijke rente, alsnog te innen, komen voor uw rekening.

5.6 Terugbetaling van premie

Als u de verzekering tussentijds stopt, dan krijgt u de te veel betaalde premie terug. U krijgt geen geld terug als wij de verzekering stoppen omdat u ons heeft geprobeerd te misleiden.

5.7 Wanneer hoeft u geen premie te betalen?

U hoeft vanaf 1 januari van het verzekeringsjaar geen premie te betalen voor een verzekerde werknemer die in het verzekeringsjaar:

- a. 65 jaar of ouder is;
- b. een WIA-uitkering ontvangt.
- c. Als uw verzekerde werknemer twaalf maanden uitkering heeft ontvangen.

Hoofdstuk 6 Wijziging van premiepercentage en/of voorwaarden

6.1 Hoe informeren wij u als uw premiepercentage of voorwaarden wijzigen?

Als wij de voorwaarden of het premiepercentage wijzigen, dan informeren wij u hierover uiterlijk 45 dagen voor de wijzigingsdatum. Wijzigingen op een ander moment dan de contractvervaldatum doen wij alleen bij extreme omstandigheden waardoor wij de verzekering niet meer ongewijzigd kunnen voortzetten. Bijvoorbeeld bij financiële instabiliteit van ons.

6.2 Mag u vanwege een wijziging de verzekering opzeggen?

Als wij het premiepercentage verhogen of de voorwaarden beperken, dan mag u de verzekering opzeggen. Dat moet u schriftelijk doen en binnen een maand nadat u een brief over de wijziging heeft ontvangen. De verzekering stopt dan op de wijzigingsdatum die in de brief staat. Als u de verzekering niet opzegt, dan gaan wij er vanuit dat u instemt met de wijziging(en). Het nieuwe premiepercentage en/of de nieuwe voorwaarden gelden vanaf de datum die wij noemen in onze brief. U mag de verzekering niet opzeggen als:

- de wijziging door een verandering van de wet of publiekrechtelijke regeling komt;
- de Clausule terrorismedekking wijzigt. U leest meer over deze clausule in bijlage 3.

Hoofdstuk 7 Wijzigingen in uw situatie

7.1 Wanneer moet u wezenlijke wijzigingen aan ons doorgeven?

U bent verplicht om ons zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen twee maanden, op de hoogte te stellen van wezenlijke wijzigingen die van invloed kunnen zijn op het risico dat wij hebben verzekerd. Dit geldt niet als u kunt aantonen dat u niets wist van de wijziging of daarvan niet op de hoogte kon zijn. De hieronder genoemde situaties moet u altijd aan ons doorgeven.

a. Wijziging van de sectoraansluiting

U moet aan ons doorgeven als de inspecteur van de Belastingdienst de sectoraansluiting voor de heffing van de premies voor de werknemersverzekeringen wijzigt. Of daarvoor een verzoek heeft ingediend. Binnen twee maanden moet u ons dan het afschrift van de beschikking van de inspecteur toesturen. In het afschrift staan de sectorcode en de risicopremiegroepen waarbij u bent aangesloten.

b. Wijziging van de juridische structuur van uw bedrijf

U moet aan ons doorgeven als de juridische structuur van uw bedrijf verandert. Maar ook als uw bedrijf betrokken is bij een fusie, reorganisatie, bedrijfsovername, splitsing, of andere bedrijfswijzigingen. Als u vanwege zo'n situatie de verzekering niet meer voort wilt zetten, dan moet u dit melden binnen twee maanden na de wijzigingsdatum. De verzekering stopt dan per de wijzigingsdatum. Dit geldt niet als u vóór de wijzigingsdatum afspraken met ons heeft gemaakt over hoe en tegen welke premie en voorwaarden we de verzekering voortzetten.

c. Faillissement en surseance van betaling

U moet aan ons doorgeven als u surseance van betaling heeft aangevraagd of failliet verklaard bent. Maar ook als de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op u van toepassing is, de bedrijfsactiviteiten zijn gestaakt, of als u niet meer aan uw verplichtingen voldoet of kan voldoen.

d. Ander soort werk

U moet aan ons doorgeven als u met uw bedrijf ander soort werk gaat doen. Wij bepalen of deze werkzaamheden leiden tot een wijziging van het arbeidsongeschiktheidsrisico.

e. Verhuizing naar het buitenland

U moet aan ons doorgeven als uw bedrijf niet langer binnen Nederland gevestigd is.

f. Minder verzekerde werknemers

U moet aan ons doorgeven als het aantal verzekerden in uw bedrijf lager is dan het minimum aantal verzekerden dat op het polisblad vermeld staat.

g. Wijziging pensioenreglement PFZW

Het pensioenreglement PFZW kan wijzigen. Daardoor kan onze mogelijke uitkeringsplicht veranderen.

7.2 Wat zijn de gevolgen van een wijziging?

Geef u een wijziging aan ons door? Dan mogen wij de premie of de voorwaarden aanpassen. Als wij dat doen, krijgt u binnen twee maanden bericht van ons. Gaat u binnen een maand akkoord met ons aanbod, dan zetten wij de verzekering voort tegen de overeengekomen voorwaarden en premie. Gaat u niet akkoord binnen een maand na ons aanbod, dan eindigt de verzekering een maand na ons aanbod. In artikel 8.2 is beschreven wanneer wij de verzekering stoppen.

7.3 Wat gebeurt er als u een wijziging niet doorgeeft?

Als u een wijziging niet aan ons doorgeeft, dan verhogen wij de premie met maximaal 25%. Dit doen we vanaf de datum van de wijziging tot de datum waarop de wijziging bij ons bekend is gemaakt. Dit geldt niet als wij de verzekering niet of op dezelfde voorwaarden en tegen dezelfde of lagere premie hadden voortgezet, als wij wel van de risicowijziging op de hoogte waren geweest.

Hoofdstuk 8 Einde van de verzekering

8.1 Duur en einde van de verzekering

De contracttermijn van de verzekering is drie jaar, geteld vanaf 1 januari na de ingangsdatum van uw verzekering. Uiterlijk 45 dagen voordat de contracttermijn van uw verzekering afloopt informeren wij u over de verlenging van uw contract.

Hoe moet u opzeggen?

Hieronder leest u wanneer en hoe u in verschillende situaties moet opzeggen.

8.1.1.a De eerste contracttermijn loopt af

De eerste contracttermijn van uw verzekering staat op uw polisblad. Aan het einde van de contracttermijn kunt u de verzekering schriftelijk of per e-mail stopzetten. Uw opzegging moet uiterlijk één maand voor het einde van de contracttermijn door ons ontvangen zijn.

8.1.1.b Opzeggen na de eerste contracttermijn

Na de eerste contracttermijn verlengen wij uw verzekering.

1. Verlengt u de verzekering met één jaar? Dan kunt u de verzekering dagelijks schriftelijk of per e-mail stopzetten met een opzegtermijn van één maand.
2. Verlengt u de verzekering voor een periode langer dan één jaar? Dan kunt u de verzekering voor de einddatum van die contracttermijn schriftelijk of per e-mail stopzetten. Uw opzegging moet uiterlijk één maand voor het einde van de contracttermijn door ons ontvangen zijn.

8.1.2 Opzeggen naar aanleiding van een overname, fusie of splitsing van het bedrijf

Als uw bedrijf wordt overgenomen, fuseert of wordt gesplitst, dan mag u de verzekering stopzetten. De verzekering stopt dan op de dag dat de overname, fusie of splitsing een feit is. Uw opzegging moet u met de bewijsstukken daarvan binnen één maand na de overname, fusie of splitsing schriftelijk naar ons opsturen.

8.1.3 Opzeggen omdat de premie en/of voorwaarden wijzigen

Als wij de premie verhogen of de voorwaarden beperken, dan mag u volgens de bepalingen in hoofdstuk 6 de verzekering stopzetten. Dat moet u schriftelijk doen en binnen één maand nadat u een brief over deze wijziging heeft ontvangen.

8.1.4 Opzeggen vanwege surseance van betaling of schuldsaneringsregeling natuurlijke personen

Bent u in staat van surseance van betaling of is de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op u van toepassing? Dan kunt u de verzekering stopzetten. U moet dan uw verzoek tot stopzetting en de bewijsstukken schriftelijk naar ons opsturen binnen één maand na de ingangsdatum van de surseance van betaling of de schuldsaneringsregeling.

8.1.5 Opzeggen omdat uw bedrijf stopt of geen werknemers meer heeft

Stopt u met uw bedrijf of heeft u geen werknemers meer in dienst? Dan kunt u de verzekering stopzetten. U moet dat dan schriftelijk aan ons doorgeven, samen met een bewijs van uitschrijving (afgegeven door de Kamer van Koophandel), of afmelding als werkgever bij de inspecteur van de Belastingdienst. De verzekering stopt dan op de datum dat uw bedrijf is uitgeschreven of afgemeld. Uw opzegging moet wel twee maanden na deze datum bij ons binnen zijn. Als uw opzegging later binnen is, dan stoppen we de verzekering op de dag dat wij het verzoek met bewijsstukken hebben ontvangen.

8.2 Wanneer stoppen wij de verzekering?

Hieronder leest u in welke situaties wij de verzekering kunnen stoppen:

a. Bij een wijziging in uw situatie

Als wij na wijziging de verzekering niet willen voortzetten, zoals omschreven in de voorwaarden onder hoofdstuk 7 'Wijzigingen in uw situatie'.

b. Bij surseance van betaling of schuldsanering natuurlijke personen

Als u surseance van betaling heeft aangevraagd of de schuldsaneringsregeling natuurlijke personen op u van toepassing is verklaard. Als we om deze redenen uw verzekering stoppen, dan geldt een opzegtermijn van twee maanden.

c. Als u de premie niet betaalt

Als u de premie niet (op tijd) betaalt, zoals omschreven in de voorwaarden onder artikel 5.5 'Wat gebeurt er als u de premie niet op tijd betaalt?'.

d. Als u failliet bent verklaard

De verzekering eindigt op de dag waarop u failliet bent verklaard.

e. Bij fraude

Wij gaan ervan uit dat u ons juist en volledig informeert. Doet u dat opzettelijk en doelbewust niet? Dan fraudeert u. Bijvoorbeeld als u ons onjuiste gegevens stuurt als u een verzekering aanvraagt of ons om vergoeding van schade vraagt. Wij doen onderzoek als er aanwijzingen zijn dat u fraudeert. Bij dit onderzoek volgen wij de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek van het Verbond van Verzekeraars (zie www.verzekeraars.nl) en de richtlijnen van NN Group NV en haar dochterbedrijven.

Heeft u gefraudeerd? Dan kunnen wij de volgende maatregelen nemen:

- de verzekering stoppen;
- andere verzekeringen, leningen en rekeningen stoppen die u bij NN Group of bedrijfsonderdelen van Nationale-Nederlanden heeft;
- geen schade (meer) vergoeden, of de schade niet volledig vergoeden;
- besluiten dat u een al ontvangen vergoeding, de kosten die daarmee samenhangen en de onderzoekskosten moet terugbetalen;
- aangifte doen bij de politie;
- uw gegevens registreren in interne en externe (waarschuwing)systemen, zoals de database van de Stichting CIS. Hierbij houden wij ons aan het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI). Dit protocol is goedgekeurd door de Autoriteit Persoonsgegevens (AP).

Al deze maatregelen zorgen ervoor dat u niet teveel betaalt, omdat anderen verkeerd omgaan met hun verzekering, lening of rekening. Wilt u meer weten over ons fraudebeleid? Kijk dan op www.nn.nl/fraudebeleid.

f. Bij misleiding

Als u ons met opzet heeft misleid hebben wij het recht de verzekering direct, zonder opzegtermijn, schriftelijk op te zeggen. Daarnaast hebben wij het recht om onterecht verstrekte en toekomstige uitkeringen aan u direct terug te vorderen. Als uw werknemer ons heeft misleid, heeft hij geen recht meer op uitkering en kunnen wij eerder verstrekte uitkeringen terugvorderen.

8.3 Einde deelname aan de verzekering

Voor een verzekerde werknemer eindigt de deelname aan deze verzekering op:

- a. de dag dat hij bij u uit dienst gaat;
- b. de dag waarop hij niet langer verzekerd is op grond van de WIA;
- c. de dag van overlijden;
- d. 1 januari van het nieuwe verzekeringsjaar (als de verzekerde werknemer u uiterlijk op 1 december van het voorafgaande verzekeringsjaar u schriftelijk heeft medegedeeld niet meer deel te willen nemen aan deze verzekering).
- e. de dag dat hij niet meer onder de bepalingen van het pensioenreglement van PFZW valt;
- f. de dag waarop hij de overeengekomen eindleeftijd bereikt.

Hoofdstuk 9 Slotbepalingen

9.1 Uw werknemersgegevens opgeven

Wij kunnen u op elk moment vragen om ons een overzicht te verstrekken van uw werknemersbestand. Daarin staan: naam, geboortedatum, geslacht, werknemersregistratienummer, datum indiensttreding, datum uitdiensttreding en jaarsalaris van iedere werknemer.

9.2 Waarvoor gebruiken wij deze gegevens?

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of financiële dienst vragen wij om persoonsgegevens en andere gegevens. Deze gegevens gebruiken wij voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, voor activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand, voor statistische analyses, om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen en in het kader van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, werknemers en klanten. Op de verwerking van persoonsgegevens is de wet Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van toepassing. Meer informatie over de AVG vindt u op www.autoriteitpersoonsgegevens.nl. De gedragscode kunt u raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars (www.verzekeraars.nl).

Vanwege een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid raadplegen en leggen wij uw gegevens vast in het Centraal informatiesysteem van de in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (Stichting CIS). Als wij uw gegevens of die van een verzekerde werknemer vastleggen bij Stichting CIS, dan informeren wij u of de werknemer daarover. Doelstelling van de verwerking van persoonsgegevens bij Stichting CIS is voor verzekeraars en gevolmachtigd agenten risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement van Stichting CIS.

9.3 Wij zijn niet aansprakelijk voor gevolgen van wetswijzigingen

Wij zijn niet aansprakelijk als uw werknemer minder uitkering ontvangt door een wetswijziging of door de wettelijk verplichte inhoudingen op de uitkeringen.

9.4 Toepasselijk recht

Op deze verzekering is het Nederlands recht van toepassing.

9.5 U kunt de rechten uit deze verzekering niet op een andere manier toepassen

De rechten uit deze verzekering, waaronder het recht op uitkering, kunt u niet belenen, afkopen, vervreemden of in pand geven. De rechten kunnen ook niet als zekerheid dienen of worden overgedragen aan iemand anders dan de werknemer zelf.

9.6 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.

9.6.1 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. Deze brief versturen wij in ieder geval binnen tien dagen nadat wij de polis hebben verzonden. Wij toetsen regelmatig of u of een andere belanghebbende bij de verzekering voorkomt op een nationale- of internationale sanctielijst. Als dit het geval is, hebben wij het recht de verzekering met onmiddellijke ingang te stoppen.

9.7 Heeft u een klacht?

Als u een klacht heeft over de inhoud of uitvoering van deze verzekering, dan kunt u deze doorgeven via www.nn.nl. Ga naar 'Zakelijk', 'Service & Contact' en kies voor 'Klacht melden'.

Als onze reactie op een klacht van een verzekerde werknemer niet tot een bevredigend resultaat leidt, kunt u de klacht voorgeleggen aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid) via www.kifid.nl

Aanvullende dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid

Als u de aanvullende dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid heeft meeverzekerd, dan staat dit op uw polisblad. Hieronder leest u wat deze dekking inhoudt. Onderstaande artikelen zijn een aanvulling op de polisvoorwaarden.

1 Wat houdt de dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid in?

De aanvullende dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid vult bij verlies van inkomen het inkomen aan als uw verzekerde werknemer volgens de WIA volledig arbeidsongeschikt (80-100%) wordt verklaard.

2 Wanneer heeft uw verzekerde werknemer recht op uitkering?

De verzekerde werknemer heeft recht op een uitkering zodra hij een WIA-uitkering ontvangt bij volledige arbeidsongeschiktheid. UWV beoordeelt of de werknemer volledig arbeidsongeschikt is.

3 Wanneer gaat de uitkering in?

De uitkering van de verzekering begint op de dag waarop uw werknemer recht heeft op een WIA uitkering in verband met volledige arbeidsongeschiktheid (80-100%) van UWV.

4 Hoe bepalen we de hoogte van de uitkering?

De verzekerde werknemer heeft recht op een uitkering van 10% van het ongemaximeerde WIA-maandloon. De maximale uitkering is € 100.000,- per jaar.

5 Wanneer eindigt de uitkering?

De uitkering eindigt als:

- a. uw werknemer geen recht meer heeft op een WIA uitkering in verband met volledige arbeidsongeschiktheid (80-100%);
- b. uw werknemer de eindleeftijd bereikt die op het polisblad staat;
- c. uw werknemer overlijdt;
- d. uw werknemer meer dan een maand in de gevangenis zit.

6 Wanneer is er opnieuw recht op een uitkering van de dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid?

Uw verzekerde werknemer kan nog een keer een uitkering ontvangen krachtens deze dekking. Dit kan als uw verzekerde werknemer voldoet aan de in de WIA wetgeving opgenomen bepalingen met betrekking tot het herleven van het recht op een WIA-uitkering. Uw verzekerde werknemer heeft alleen recht op uitkering als hij geen recht heeft op een uitkering onder een andere arbeidsongeschiktheidsverzekering met een vergelijkbare dekking.

7 Ziek bij aanvang van de verzekering

Uw verzekerde werknemer heeft geen recht op de uitkering als de door UWV vastgestelde eerste ziektedag vóór de datum ligt waarop u de aanvullende dekking Volledige Arbeidsongeschiktheid afsloot.

8 Geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt bij einde van de verzekering

- a. Uw verzekerde werknemer heeft nog steeds recht op de uitkering als hij ziek of volledig arbeidsongeschikt (80-100%) is op het moment dat de verzekering afloopt of u de verzekering beëindigt. Artikel 6 van deze dekking is dan niet van toepassing.
- b. Is de (deelname aan de) verzekering beëindigd? Dan heeft uw verzekerde werknemer geen recht op uitkering als de eerste ziektedag of de eerste dag van de wachttijd voor de WIA in de periode na het einde van de (deelname aan de) verzekering valt.

Aanvullende dekking Inkomenscompensatie Meerjarig

Als u de aanvullende dekking Inkomenscompensatie Meerjarig heeft meeverzekerd, dan staat dit op uw polisblad. Hieronder leest u wat deze dekking inhoudt. Onderstaande artikelen zijn een aanvulling op de polisvoorwaarden.

1 Wat houdt de dekking Inkomenscompensatie Meerjarig in?

De aanvullende dekking Inkomenscompensatie Meerjarig vult bij verlies van inkomen het inkomen aan als uw verzekerde werknemer minimaal 1% en minder dan 35% arbeidsongeschikt wordt verklaard. Hij ontvangt dan een uitkering gedurende maximaal de periode die op het polisblad vermeld staat. Uw verzekerde werknemer heeft dan geen recht op een WIA-uitkering.

2 Wanneer heeft uw verzekerde werknemer recht op uitkering?

De verzekerde werknemer heeft recht op een uitkering zodra UWV op de eerste dag, na afloop van de wachttijd voor de WIA, heeft vastgesteld dat hij minimaal 1% maar minder dan 35% arbeidsongeschikt is.

Bij een uitkeringsduur van vijf of tien jaar is er recht op een uitkering als de verzekerde werknemer 50% of meer verdient van het deel dat hij nog met werken zou kunnen verdienen (restverdiencapaciteit). Bij een uitkeringsduur van drie jaar geldt dit niet.

3 Wanneer gaat de uitkering in?

De uitkering gaat in op de eerste dag van de maand na het einde van de wachttijd die voor de WIA van toepassing is.

4 Wat is de hoogte en de duur van de uitkering?

Wij stellen de hoogte en de duur van de uitkering als volgt vast:

- a. We baseren de uitkering op het gemiddeld verzekerd loon dat de verzekerde 12 maanden voorafgaand aan de eerste ziektedag verdiende.
- b. Als de verzekerde werknemer korter dan twaalf maanden voor u werkte op het moment dat hij ziek werd, dan rekenen we het verzekerd loon om naar een jaarloon alsof hij wel twaalf maanden voor u had gewerkt.

- c. De hoogte van de uitkering stellen we vast op basis van de formule: het verzekerd loon x dekkingpercentage x arbeidsongeschiktheidspercentage.
- d. Hoe lang uw verzekerde werknemer de uitkering maximaal ontvangt staat op het polisblad.

5 Wanneer eindigt de uitkering?

De uitkering eindigt:

- a. Op de eerste dag van de maand volgende op die waarin uw verzekerde werknemer recht krijgt op een WIA-uitkering;
- b. Op de eerste dag van de maand volgende op die waarin uw verzekerde werknemer minimaal 35% arbeidsongeschikt is;
- c. Als de maximale uitkeringsduur zoals op het polisblad staat, is verstreken.

6 Wanneer heeft uw verzekerde werknemer opnieuw recht op de uitkering?

6.1 Heeft uw verzekerde werknemer de uitkering korter dan de op het polisblad vermelde uitkeringsduur ontvangen? En wordt hij opnieuw door UWV voor minimaal 1% en minder dan 35% arbeidsongeschikt verklaard? Dan heeft hij nog steeds recht op uitkering voor de resterende maanden waarover hij geen uitkering heeft ontvangen.

6.2 Heeft uw verzekerde werknemer de uitkering ontvangen voor de maximale verzekerde uitkeringsduur en vervolgens opnieuw de wachttijd voor de WIA doorlopen? Dan komt hij opnieuw in aanmerking voor de uitkering.

7 Ziek bij aanvang van de verzekering

Uw verzekerde werknemer heeft geen recht op de uitkering als de door UWV vastgestelde eerste ziektedag vóór de datum ligt waarop u de aanvullende dekking Inkomenscompensatie Meerjarig afsloot.

8 Geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt bij einde van de verzekering

- a. Indien de verzekering wordt beëindigd, is dat onverminderd de rechten van reeds ingetreden ziekte of arbeidsongeschiktheid, mits:
 - Onder de WIA wordt verstaan de wet zoals deze onmiddellijk voor de datum van beëindiging gold
 - De verplichtingen, zoals vermeld in hoofdstuk 4, schade, onverminderd van toepassing blijven zolang er voor verzekerde uit deze dekking recht op uitkering bestaat
- b. Geen recht op uitkering bestaat als de eerste ziektedag of de eerste dag van de voor de WIA geldende wachttijd ligt na het einde van de dekking of na het beëindigen van de deelname aan deze verzekering.

Bijlage 1 Begrippenlijst

Aanvangspremie

Het eerste premiebedrag dat u moet betalen nadat u de verzekering heeft afgesloten.

Arbeidsongeschiktheid

Uw werknemer is arbeidsongeschikt als hij volgens de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (WIA) door ziekte of een handicap zijn (vroegere) werkzaamheden niet meer of niet volledig kan uitvoeren.

Betalingstermijn

Wij stellen uw premie altijd vast voor één kalenderjaar. U kunt ervoor kiezen om uw premie in termijnen te betalen van een maand, kwartaal of halfjaar. U betaalt hiervoor een opslag op uw premie. De termijn die u heeft gekozen staat op uw polisblad.

Deskundige dienst

Een door ons geaccepteerde deskundige dienst, als bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet. Deze helpt u bij de begeleiding van arbeidsongeschikte werknemers, bij de uitvoering van de verplichtingen in het kader van de Wet verbetering poortwachter en bij het proces rondom het eerste en tweede ziektejaar van uw werknemer.

Eerste ziekte dag

De eerste dag waarop uw werknemer wegens ziekte niet heeft gewerkt of is gestopt met werken tijdens de werktijd.

Fraude

Opzet om de verzekeraar te misleiden.

Gedeeltelijk arbeidsongeschikt

Uw werknemer is gedeeltelijk arbeidsongeschikt als UWV oordeelt dat hij minimaal 35% minder kan verdienen door zijn ziekte of handicap, maar niet volledig arbeidsongeschikt is en recht heeft op een WGA uitkering.

Indexeren

Indexeren houdt in dat bedragen zoals uitkeringen en premies periodiek worden bijgesteld.

Loonsom

Het totaal aan verzekerd loon over een bepaalde periode.

Naverrekeningspremie

Soms verandert uw premie door bijvoorbeeld tussentijdse wijzigingen of bijstellingen van de loonsom of de berekeningsgrondslagen. Hierdoor moet u soms premie bijbetalen, of krijgt u juist premie terug. Dit is de naverrekeningspremie.

Nieuw loon

Het loon dat de werknemer verdient met werk dat hij nog doet, voor zover dit minder is dan het maximum premieloon. Dit loon rekenen wij om naar een bedrag per maand.

Ongemaximeerd WIA-maandloon

UWV stelt het ongemaximeerde WIA-maandloon vast op basis van het gemiddeld loon dat uw werknemer per dag verdiende in het jaar voorafgaande aan de eerste ziekte dag en is inclusief indexering.

PFZW

Dit is het Pensioenfonds Zorg & Welzijn.

Pensioenreglement PFZW

Dit is een beschrijving van de pensioenregeling PFZW met daarin de pensioentoezegging.

Premiepercentage

Het percentage dat u betaalt aan premie per € 100,- verzekerd loon. Dit percentage staat op uw polisblad.

Premievervaldag

Elke eerste dag van een betalingstermijn.

Re-integratiebedrijf

Een door ons geaccepteerde deskundige dienst, als bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet, die u helpt bij de begeleiding van arbeidsongeschikte werknemers, bij de uitvoering van de verplichtingen in het kader van de Wet verbetering poortwachter en bij het proces rondom het eerste en tweede ziektejaar van uw werknemer.

Restverdiencapaciteit

Het gedeelte van het loon dat uw gedeeltelijke arbeidsongeschikte werknemer, die recht heeft op een WIA-uitkering, volgens UWV nog met arbeid kan verdienen.

U

De werkgever die de verzekering heeft afgesloten en die als verzekeringnemer op de polis staat.

UWV

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

Vervolgpremie

De premie die u elke termijn moet betalen, na uw eerste premie.

Verzekerde

De verzekerde is uw werknemer die aan de volgende vier criteria voldoet:

- Op grond van een arbeidsovereenkomst of een daarmee gelijkgestelde arbeidsverhouding met u verplicht verzekerd is volgens de WIA;
- In de loonaangifte voor de afdracht van de premies werknemersverzekeringen staat vermeld;
- Premies afdraagt voor de volks- en werknemersverzekeringen;
- Een schriftelijk bewijs van deelname van ons heeft ontvangen.

Verzekerd loon

Het loon op jaarbasis waarover uw werknemer sociale premies en belastingen heeft betaald.

Wachttijd voor de WIA

Voor het eventuele recht op een WIA-uitkering geldt een wachttijd van minimaal 104 weken (twee jaar). Deze gaat in op de eerste ziektedag, rekening houdend met de samentelling van ziekteperiodes. Als de wachttijd is verlengd op grond van Hoofdstuk 3 van de WIA, dan geldt die verlengde wachttijd.

Werknemer

Een persoon die in dienst van u op basis van een arbeidsovereenkomst of een daarmee gelijkgestelde arbeidsverhouding gedurende een periode voor u werkt, hiervoor loon ontvangt en in de loonaangifte voor de afdracht van de premies werknemersverzekeringen staat vermeld.

WGA

Regeling werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten.

WGA-uitkering

De loongerelateerde uitkering, loonaanvullingsuitkering of vervolgutkering op basis van de WGA.

WIA

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

WIA-dagloon

Het door UWV op grond van de WIA vastgestelde dagloon van uw werknemer.

WIA-beschikking

Elke beschikking van UWV met betrekking tot de toekenning, wijziging, weigering, opschorting of intrekking van het recht op een WIA-uitkering of de hoogte ervan. Het gaat niet om een medische beschikking.

Wij

Nationale-Nederlanden Schadeverzekering
Maatschappij N.V.

Ziekteperiodes en samentelling

Periodes waarin uw werknemer door ziekte zijn werk niet heeft kunnen doen. Deze worden samengeteld als de ziekteperiodes:

- elkaar met een onderbreking van minder dan vier weken opvolgen;
- direct voorafgaan en aansluiten op een periode van zwangerschaps- en bevallingsverlof zoals bedoeld in de Wet arbeid en zorg, en de ziekte voortvloeit uit dezelfde oorzaak.

Bijlage 2 Molestrisiko en atoomrisico

Uw werknemer heeft geen recht op een uitkering uit de verzekering als zijn ziekte of arbeidsongeschiktheid is ontstaan of erger wordt door één of meerdere van de volgende omstandigheden:

1 Molest

a. gewapend conflict

Een gewapend conflict is elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar bestrijden met militaire machtsmiddelen. Een gewapend conflict is ook het gewapende optreden van een vredesmacht van de Verenigde Naties.

b. burgeroorlog

Een burgeroorlog is een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.

c. opstand

Een opstand is een georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.

d. binnenlandse onlusten

Binnenlandse onlusten zijn min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen binnen een staat.

e. oproer

Oproer is een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging gericht tegen het openbaar gezag.

f. muiterij

Muiterij is een min of meer georganiseerde gewelddadige opstand van soldaten tegen hun eigen gezaghebbenden.

2 Atoomkernreacties

Uw werknemer heeft geen recht op een uitkering uit de verzekering als zijn ziekte of arbeidsongeschiktheid is ontstaan door atoomkernreacties. Het maakt daarbij geen verschil hoe deze atoomkernreacties zijn ontstaan. In de volgende gevallen is uw werknemer wél verzekerd voor atoomkernreacties: als uw werknemer arbeidsongeschikt raakt door radioactieve nucliden die zich volgens hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden. De overheid moet wel een vergunning hebben afgegeven voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979-225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

Bijlage 3 Clausule terrorismedekking bij de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden N.V. (NHT)

Artikel 1 Begripsomschrijvingen

Voor de Clausule terrorismedekking en de daarop berustende bepalingen gelden de hierna genoemde begrippen.

1.1 Terrorisme

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

1.2 Kwaadwillige besmetting

Het – buiten het kader van een van de zes in artikel 3:38 van de Wet op het financieel toezicht genoemde vormen van molest – (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking letsel en/of aantasting van de gezondheid, al dan niet de dood ten gevolge hebbend, bij mensen of dieren kunnen veroorzaken en/of schade aan zaken kunnen toebrengen dan wel anderszins economische belangen kunnen aantasten, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaalde politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.

1.3 Preventieve maatregelen

Van overheidswege en/of door verzekerden en/of derden getroffen maatregelen om het onmiddellijk dreigend gevaar van terrorisme en/of kwaadwillige besmetting af te wenden of – indien dit gevaar zich heeft verwezenlijkt – de gevolgen daarvan te beperken.

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

Een door het Verbond van Verzekeraars opgerichte herverzekeringsmaatschappij, waarbij uitkeringsverplichtingen uit hoofde van verzekeringsovereenkomsten, die voor in Nederland toegelaten verzekeraars direct of indirect kunnen voortvloeien uit de verwezenlijking van de in de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' omschreven risico's, in herverzekering kunnen worden ondergebracht.

1.5 Verzekeringsovereenkomsten

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

1.6 In Nederland toegelaten verzekeraars

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

Artikel 2 Begrenzing van de dekking voor het terrorismerisico

a. Indien en voorzover, met inachtneming van de in de hiervóór vermelde begrippen 'Terrorisme', 'Kwaadwillige besmetting' en 'Preventieve maatregelen' gegeven omschrijvingen, en binnen de grenzen van de geldende polisvoorwaarden, dekking bestaat voor gevolgen van een gebeurtenis die (direct of indirect) verband houdt met:

- terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen,
- handelingen of gedragingen ter voorbereiding van terrorisme, kwaadwillige besmetting of preventieve maatregelen, hierna gezamenlijk aan te duiden als 'het terrorismerisico', geldt dat de uitkeringsplicht van de verzekeraar ter zake van iedere bij haar ingediende aanspraak op schadevergoeding en/of uitkering, is beperkt tot het bedrag van de uitkering die de verzekeraar ter zake van die aanspraak ontvangt onder de herverzekering voor het terrorismerisico bij de NHT, in het geval van een verzekering met vermogensopbouw vermeerderd met het bedrag van de uit hoofde van de betrokken verzekering reeds gerealiseerde vermogensopbouw. Bij levensverzekeringen wordt het bedrag van de gerealiseerde vermogensopbouw gesteld op de krachtens de Wet op het financieel toezicht aan te houden premiereserve ten aanzien van de betrokken verzekering.

b. De NHT biedt herverzekeringsdekking voor de hiervóór genoemde aanspraken tot maximaal 1 miljard euro per kalenderjaar. Vorengenoemd bedrag kan van jaar tot jaar worden aangepast en geldt voor alle bij de NHT aangesloten verzekeraars tezamen. Van een eventuele aanpassing zal mededeling worden gedaan in drie landelijk verschijnende dagbladen.

c. In afwijking van het in de voorgaande leden van dit artikel bepaalde, geldt voor verzekeringen die betrekking hebben op:

- schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan;
- gevolgschade van schade aan onroerende zaken en/of de inhoud daarvan,

dat per verzekeringnemer per verzekerde locatie per jaar maximaal 75 miljoen euro onder deze overeenkomst zal worden uitgekeerd, voor alle deelnemende verzekeraars zoals bedoeld in het hiervóór vermelde begrip 'In Nederland toegelaten verzekeraars' tezamen, ongeacht het aantal afgegeven polissen. Voor de toepassing van dit artikellid wordt onder verzekerde locatie verstaan: alle op het risicoadres aanwezige door verzekeringnemer verzekerde objecten, alsmede alle buiten het risicoadres gelegen door verzekeringnemer verzekerde objecten waarvan het gebruik en/of de bestemming in relatie staat tot de bedrijfsactiviteiten op het risicoadres.

Als zodanig zullen in ieder geval worden aangemerkt alle door verzekeringnemer verzekerde objecten die op minder dan 50 meter afstand van elkaar gelegen zijn en waarvan er ten minste één op het risicoadres is gelegen. Voor de toepassing van dit artikellid geldt voor rechtspersonen en vennootschappen die zijn verbonden in een groep, zoals bedoeld in artikel 2:24b van het Burgerlijk Wetboek, dat alle groepsmaatschappijen tezamen worden aangemerkt als een verzekeringnemer, ongeacht door welke tot de groep behorende groepsmaatschappij(en) de polis(sen) is (zijn) afgesloten.

Artikel 3 Uitkeringsprotocol NHT

- a. Op de herverzekering van de verzekeraar bij de NHT is van toepassing het Protocol afwikkeling claims (hierna te noemen het Protocol). Op grond van de in dit Protocol vastgestelde bepalingen is de NHT onder meer gerechtigd de uitkering van de schadevergoeding of het verzekerde bedrag uit te stellen tot het moment waarop zij kan bepalen of en in hoeverre zij over voldoende financiële middelen beschikt om alle vorderingen waarvoor zij als herverzekeraar dekking biedt, voor het geheel te voldoen. Voorzover de NHT niet over voldoende financiële middelen blijkt te beschikken, is zij gerechtigd overeenkomstig bedoelde bepalingen een gedeeltelijke uitkering aan de verzekeraar te doen.
- b. De NHT is, met inachtneming van het gestelde in bepaling 7 van het Protocol afwikkeling claims, bevoegd om te beslissen of een gebeurtenis in verband waarmee aanspraak op uitkering wordt gedaan, als een gevolg van de verwezenlijking van het terrorismerisico moet worden aangemerkt. Een daartoe strekkend en overeenkomstig voornoemde bepaling genomen besluit van de NHT is bindend jegens verzekeraar, verzekeringnemer, verzekerden en tot uitkering gerechtigden.
- c. Eerst nadat de NHT aan de verzekeraar heeft meegedeeld welk bedrag, al dan niet bij wijze van voorschot, ter zake van een vordering tot uitkering aan haar zal worden uitgekeerd, kan de verzekerde of de tot uitkering gerechtigde op de in dit artikel onder a. bedoelde uitkering ter zake tegenover de verzekeraar aanspraak maken.
- d. De herverzekeringsdekking bij de NHT is ingevolge bepaling 16 van het Protocol slechts van kracht voor aanspraken op schadevergoeding en/of uitkering die worden gemeld binnen twee jaar nadat de NHT van een bepaalde gebeurtenis of omstandigheid heeft vastgesteld dat deze als een verwezenlijking van het terrorismerisico in de zin van de Clausule terrorismedekking wordt beschouwd. Het Protocol afwikkeling claims, inclusief toelichting, en het Clausuleblad Terrorismedekking bij de NHT zijn bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam gedeponeerd onder nummer 27178761.

Samenvatting uitkeringsprotocol NHT

Hierna volgt een samenvatting van het Protocol. Op verzoek zal de volledige tekst van het Protocol, inclusief toelichting, kosteloos door verzekeraar worden toegezonden.

1 Algemeen

De Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (verder te noemen NHT) kent een maximaal uit te keren bedrag per jaar. Deze uitkeringscapaciteit, waarvan de hoogte van jaar tot jaar kan verschillen, is voor 2003 vastgesteld op 1 miljard euro. In het 'Protocol afwikkeling claims' van de NHT wordt bepaald hoe deze maximum uitkeringscapaciteit voor de gevolgen van terrorisme wordt verdeeld over de gedupeerden.

2 Samenvatting procedure

Onder schadegeval wordt verstaan iedere 'verwezenlijking van het terrorismerisico' waardoor recht op uitkering bij gedupeerden kan ontstaan. Wat onder terrorisme wordt verstaan, kunt u lezen in de hiervóór vermelde Clausule terrorismedekking. Met schade door terrorisme wordt zowel daadwerkelijke schade aan personen en goederen bedoeld, als overig recht op uitkering, zoals bijvoorbeeld na overlijden. Als u een claim indient die is veroorzaakt door terrorisme, dan geldt de hierna genoemde procedure. U meldt de claim – net als altijd – zo snel mogelijk bij de verzekeraar. De verzekeraar zorgt ervoor dat alle binnenkomende meldingen bij de NHT worden ingediend. De NHT verzamelt alle claims en bepaalt zo spoedig mogelijk na de ontvangst of er inderdaad sprake is van een terroristische daad zoals gedefinieerd in de clausule.

3 Terrorismen van welk jaar?

Omdat de NHT per jaar een maximumbedrag beschikbaar heeft voor uitkeringen ten gevolge van terrorisme, is het belangrijk dat wordt vastgesteld in welk jaar de terroristische daad heeft plaatsgevonden. Als het zeker of waarschijnlijk is dat de terroristische daad in jaar X heeft plaatsgevonden dan wordt de terroristische daad aan jaar X toegerekend. Er kan sprake zijn van een reeks van terroristische daden die met elkaar samenhangen, maar in verschillende jaren zijn gepleegd. In dat geval wordt de terroristische daad toegerekend aan het jaar waarin de eerste daad van de reeks is gepleegd. Een reeks eindigt in ieder geval als er meer dan zes maanden tussen de daden liggen.

4 Vaststelling uitkeringspercentage en vergoeding

Bij de NHT worden de bedragen van alle bekende en verwachte claims bij elkaar opgeteld. Op basis hiervan zal de NHT een begroting opstellen en bekendmaken of het maximaal beschikbare bedrag voldoende is om de claims volledig uit te keren. Het kan zijn dat de NHT verwacht dat de omvang van het totaal aantal claims hoger zal uitvallen dan de maximum uitkeringscapaciteit. In dat geval stelt de NHT een (voorlopig) uitkeringspercentage vast. Dit percentage is gelijk voor alle gedupeerden. De NHT kan ook beslissen om alle claims meteen te vergoeden.

NB: Betaling aan de verzekerde geschiedt door de eigen verzekeraar(s). U heeft zelf géén contact met de NHT.

5 Definitieve afwikkeling van claims

Er bestaan enkele termijnen waar de NHT zich aan zal houden:

- Zo spoedig mogelijk nadat is vastgesteld dat het om een terroristische daad gaat, stelt de NHT de eerste begroting vast. Op basis van deze begroting wordt een eerste uitkeringspercentage vastgesteld.
- Daarna volgt telkens uiterlijk na zes maanden een volgende begroting met eventueel een nieuw uitkeringspercentage.
- Uiterlijk twee jaar na de eerste begroting bepaalt de NHT het definitieve uitkeringspercentage. Een nieuwe begroting kan leiden tot een hoger uitkeringspercentage. Dan zal nabetaling plaatsvinden voor alle op dat moment bekende claims. Als een nieuwe begroting leidt tot een lager uitkeringspercentage, dan wordt van de gedane uitkeringen echter niets teruggevorderd. Het nieuwe percentage geldt dan alleen voor die claims die pas zijn aangemeld na het bekendmaken van het voorafgaande percentage.