

# Polisvoorwaarden

## Aanvullende

## Arbeidsongeschiktheidsverzekering

### WIA Bodemverzekering, mantel Bouwend Nederland

## Inleiding

De voorwaarden bestaan uit Algemene Voorwaarden en Speciale Voorwaarden.

De Algemene Voorwaarden regelen de rechten en de plichten die op de gehele verzekeringsovereenkomst betrekking hebben en dus op alle afgesloten dekkingen van toepassing zijn.

De Speciale Voorwaarden vormen een geheel met de Algemene Voorwaarden.

De Speciale Voorwaarden vullen de Algemene Voorwaarden aan en omschrijven specifiek per dekking het verzekerd risico, welke rechten en plichten per dekking van toepassing zijn, en wat per dekking is uitgesloten. Wanneer de tekst van de Speciale Voorwaarden in strijd zou zijn met de tekst van de Algemene Voorwaarden, geldt de tekst van de Speciale Voorwaarden.

De Algemene Voorwaarden vormen samen met de Speciale Voorwaarden (voor zover van toepassing) en met de polis één geheel. De polis geeft aan of voor een verzekerde een bepaalde dekking van toepassing is.

Deze voorwaarden zijn uitsluitend van toepassing op verzekerden die in het geval van arbeidsongeschiktheid, aanspraak kunnen maken op een uitkering krachtens de WIA (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen).

Deze voorwaarden zijn van kracht met ingang van 1 januari 2021.

# Inhoudsopgave

## Deel I

### Algemene Voorwaarden behorend bij WIA Bodemverzekering, mantel Bouwend Nederland

#### Artikel

1	Begripsomschrijving	4	11	Verplichtingen van verzekeringnemer en verzekerde	9
2	Grondslag en strekking van de verzekering	5			
3	Aanmelding en aanvaarding van verzekerden	5	12	Risicowijzigingen	10
4	Premie	6	13	Wijziging van tarief en/of voorwaarden	10
5	Uitkering	7	14	Subrogatie	10
6	Duur en einde van de verzekering	7	15	Adres	10
7	Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering	8	16	Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?	10
8	Uitsluitingen	8	17	Onvoorziene gevallen	10
9	Betaling van de uitkering	8	18	Kosten	11
10	Indexering	9	19	Geschillenregeling	11
			20	Wat verstaan we onder fraude?	11
			21	Toepasselijk recht	12

## Deel I Algemene Voorwaarden

### Artikel 1

#### Begripsomschrijving

In de Algemene Voorwaarden van deze polis wordt verstaan onder:

#### **De maatschappij**

ASR Schadeverzekering N.V. gevestigd te Utrecht, waarmee de verzekeringnemer de verzekeringsovereenkomst heeft gesloten en jegens welke de aanspraken gelden die in de voorwaarden zijn omschreven.

#### **Verzekeringnemer**

De rechtspersoon die lid van Bouwend Nederland is, met wie de maatschappij de verzekeringsovereenkomst is aangegaan.

#### **Aspirant-verzekerde**

De werknemer die door verzekeringnemer ter verzekering bij de maatschappij is aangemeld, maar nog niet is geaccepteerd als verzekerde.

#### **Verzekerde**

De werknemer met een arbeidsovereenkomst die verplicht verzekerd is ingevolge de sociale verzekeringswetten bij wiens arbeidsongeschiktheid uitkering wordt verleend voor zover daarop krachtens de overeengekomen voorwaarden recht bestaat en die als zodanig in de polis is vermeld.

#### **ZW**

Ziektewet.

#### **WIA**

Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen.

#### **UWV**

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

#### **Arbeidsongeschiktheid**

Ongeschiktheid van verzekerde tot het verrichten van arbeid, welke ongeschiktheid aanwezig wordt geacht indien en zolang de verzekerde recht heeft op doorbetaling van loon tijdens ziekte of een uitkering krachtens de ZW of de WIA.

#### **Verzekerd jaarinkomen**

Het jaarinkomen, zoals vermeld in de polis of het inkomen zoals laatstelijk bij de maatschappij bekend, dat door verzekerde werd genoten op de dag direct voorafgaande aan de arbeidsongeschiktheid. Voor het geval het loonpeil in het beroep van verzekerde, op de dag van ingang van de uitkering op grond van de verzekering, afwijkt van het loonpeil op de dag direct voorafgaande aan de eerste arbeidsongeschiktheidsdag, wordt het verzekerd jaarinkomen -voor zoveel nodig- in overeenstemming met eerstbedoeld loonpeil herzien. Onder afwijking wordt in deze bepaling alleen verstaan de verhogingen op grond van collectieve loonronden voorzover deze door verzekeringnemer tijdig aan de maatschappij zijn doorgegeven. Een eventuele toename van het verzekerd jaarinkomen wordt per verzekerde gemaximeerd op 10% per jaar.

#### **Premiegrondslag**

Het door verzekeringnemer opgegeven en in de polis vermelde verzekerde jaarinkomen of de door verzekeringnemer opgegeven en in de polis vermelde totale loonsom, genomen over alle verzekerden.

#### **Bouwend Nederland**

Brancheorganisatie gevestigd te Zoetermeer, waarmee de maatschappij een mantelovereenkomst is aangegaan.

#### **Contract**

De overeenkomst tussen de maatschappij en de werkgever, waarin onder meer is opgenomen onder welke voorwaarden en tegen welke premie gedurende de looptijd van de overeenkomst de werknemers in dienst bij werkgever tegen het risico van inkomensverlies als gevolg van arbeidsongeschiktheid verzekerd zijn.

#### **Collectieve raamovereenkomst**

Een door de werkgever met ASR Schadeverzekering N.V. gevestigd te Utrecht gesloten collectieve raamovereenkomst waarbij de werkgever in hoedanigheid van contractant en verzekeringnemer, werknemers de mogelijkheid biedt om tegen gunstige voorwaarden als verzekerde en begunstigde, op individuele basis (in de vorm van een arbeidsongeschiktheidsrente) deel te nemen aan genoemde overeenkomst. De verzekering biedt dekking in geval van gedeeltelijke respectievelijk volledige arbeidsongeschiktheid.

De werknemer maakt zelf de keuze om zich op basis van deze overeenkomst te verzekeren tegen het risico van een dalend inkomen door arbeidsongeschiktheid, tenzij de overeenkomst collectief -verplicht voor alle verzekerbare werknemers- wordt aangegaan. De verschuldigde verzekeringspremie kan daarnaast door de werkgever geheel of gedeeltelijk bij de deelnemende werknemer in rekening worden gebracht middels inhouding van de premie op het salaris.

## Artikel 2

### Grondslag en strekking van de verzekering

#### Grondslag

##### 2.1

De door verzekeringnemer respectievelijk verzekerde aan de maatschappij verstrekte inlichtingen en gedane opgaven vormen de grondslag van de verzekeringsovereenkomst en worden geacht daarmee een geheel te vormen.

##### 2.2

Ingeval bovengenoemde inlichtingen en opgaven in enig opzicht onjuist, onvolledig of onwaarachtig blijken te zijn, alsmede in geval van verzwijging van aan verzekeringnemer respectievelijk verzekerde bekende omstandigheden zoals bedoeld in de ter zake doende wettelijke bepalingen, heeft de maatschappij het recht zich op nietigheid van de verzekeringsovereenkomst te beroepen.

#### Strekking

##### 2.3

Verzekeringnemer en de maatschappij beogen met de verzekerings-overeenkomst het risico van een inkomensvermindering, ten gevolge van arbeidsongeschiktheid, te verzekeren ten behoeve van verzekerde, zulks met inachtneming van de bepalingen van deze Algemene Voorwaarden.

## Artikel 3

### Aanmelding en aanvaarding van verzekerden

#### Aanmelding

##### 3.1

Verzekeringnemer verbindt zich de verplichtingen na te komen, voortvloeiend uit de toezeggingen aan zijn werknemers omtrent de WIA Bodemverzekering respectievelijk

de aanspraak van zijn werknemers op de dekking van de WIA Bodemverzekering, door deze werknemers ter verzekering aan te melden bij de maatschappij, welke laatste zich verbindt om deze werknemers te aanvaarden met inachtneming van het bepaalde in deze Algemene Voorwaarden.

##### 3.2

Eenmaal per jaar te weten uiterlijk vóór 1 april zal de werkgever op een door Loyalis voorgeschreven wijze, een actuele opgave doen van alle door Loyalis benodigde en nader op te geven (persoons)gegevens, zoals bijvoorbeeld NAW gegevens en gegevens omtrent de totale loonsom (bruto jaarsalaris incl. deeltijdfactor, vakantiegeld en toeslagen) van de verzekerbare werknemers. Van deze opgave zijn uitgezonderd bedoelde gegevens van werknemers die op grond gewetensbezwaren bij de werkgever hebben aangegeven niet aan de onderhavige verzekering te willen deelnemen. Indien verzekeringnemer in gebreke blijft, behoudt de maatschappij zich het recht voor de verzekeringsovereenkomst na één kalenderjaar, gerekend vanaf de ingangsdatum van de verzekeringsovereenkomst, te ontbinden en onverschuldigd betaalde premie niet te restitueren. Voor een verzekerde die tijdens dit jaar arbeidsongeschikt wordt, ontstaat geen aanspraak op een uitkering.

#### Aanvaarding

##### 3.3

De maatschappij is bevoegd, het arbeidsongeschiktheidsrisico van (aspirant-) verzekeringnemer te onderzoeken en te beoordelen op basis van verzuim- gegevens over de afgelopen jaren. (Aspirant-) verzekeringnemer is verplicht hiertoe alle door de maatschappij nodig geachte gegevens te verstrekken of te doen verstrekken aan de maatschappij of aan de door de maatschappij aangewezen medische en andere deskundigen. De maatschappij heeft het recht om op basis van deze gegevens een premietoeslag in rekening te brengen.

##### 3.4

Indien bij de aspirant-verzekerde op het moment van aanvaarding door de maatschappij (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid aanwezig is, heeft de verzekering voor hem uitsluitend betrekking op de mate waarin hij arbeidsgeschikt is geacht. Indien de op het moment van aanvaarding aanwezige arbeidsongeschiktheid naderhand is afgenomen, kan de dekking worden uitgebreid. Het bepaalde in het eerste lid is dan van overeenkomstige toepassing. De uitbreiding wordt vermeld in (een wijziging van) de polis.

##### 3.5

Geen uitkering zal worden gedaan:

- indien verzekerde reeds op het moment dat hij in de verzekering wordt opgenomen arbeidsgeschikt is in de zin van de polisvoorwaarden.
- indien verzekerde binnen een jaar na te zijn opgenomen in de verzekering arbeidsongeschikt wordt rechtstreeks en uitsluitend ten gevolge van ziekte, aandoeningen, klachten of gebreken (zwangerschap en bevalling zijn hiermee niet gelijkgesteld) die reeds bestond(en) op het moment dat de verzekerde in de verzekering werd opgenomen.

##### 3.6

Werknemers die kenbaar hebben gemaakt zich niet te willen verzekeren (gemoedsbezwaarden), alsmede werknemers die ten onrechte niet ter verzekering zijn aangemeld, zullen in de toekomst door de maatschappij niet onder de voorwaarden als vermeld in deze verzekeringsovereenkomst worden aanvaard. Voorts worden niet als verzekerde aanvaard: werknemers die een uitkering krachtens de WAO genieten, directeur-groootaandeelhouders, werknemers met een loonniveau onder het wettelijk minimum, uitzendkrachten en overige tijdelijke krachten.

## Artikel 4

### Premie en Premievaststelling

#### 4.1

Het premiebedrag wordt jaarlijks vastgesteld op basis van de op 1 januari verzekerde jaarinkomens en het geldende premiepercentage. Verzekeringnemer is verplicht jaarlijks voor 1 april schriftelijk een opgave te verstrekken van de inkomensgegevens per 1 januari van het desbetreffende jaar. Indien de verzekeringnemer deze opgave niet of niet tijdig verstrekt, is de maatschappij gerechtigd de premie zelf vast te stellen, uitgaande van de bij haar bekende gegevens omtrent het inkomen. Indien achteraf blijkt dat het vastgestelde premiebedrag onjuist is, heeft de maatschappij het recht dit te corrigeren. Indien een premiepercentage ten opzichte van het afgelopen verzekeringsjaar met meer dan 25% naar boven wordt bijgesteld, heeft de verzekeringnemer het recht een dergelijke verhoging te weigeren. Indien de verzekeringnemer van dit recht gebruik wenst te maken, dient hij de maatschappij daarvan binnen dertig dagen na de aangekondigde bijstelling van het premiepercentage schriftelijk in kennis te stellen. De verzekering eindigt dan op de eerste dag waarop het nieuwe premiepercentage van toepassing is.

### Premiebetaling

#### 4.2

De premie is verschuldigd door verzekeringnemer voor alle verzekerden tezamen. Voor arbeidsongeschikte verzekerden blijft verzekeringnemer premie verschuldigd, zolang het dienstverband tussen verzekerde en verzekeringnemer voortduurt en de uitkering uit hoofde van de WIA Bodemverzekering nog niet is toegekend.

#### 4.3

De premie wordt in rekening gebracht door middel van voorschotnota's. Verzekeringnemer is verplicht de premie bij vooruitbetaling te voldoen zodra deze verschuldigd is, op basis van de overeengekomen betalingsperiode.

#### 4.4

Definitieve afrekening vindt per kalenderjaar plaats op basis van door verzekeringnemer verstrekte gegevens over dat kalenderjaar.

#### 4.5

Indien verzekeringnemer de verschuldigde premie niet binnen de op de nota vermelde termijn betaalt, dan wel weigert te betalen, is hij de wettelijke rente per maand (waarbij een gedeelte van de maand als één nieuwe maand wordt gerekend) verschuldigd.

#### 4.6

Verzekeringnemer is aan de maatschappij premie verschuldigd zolang de verzekerde niet binnen 2 jaar de voor hem geldende wettelijke pensioengerechtigde leeftijd (AOW-leeftijd) bereikt heeft en zolang het dienstverband voortduurt voorzover in de polis niet anders is vermeld.

### Opschorting

#### 4.7

De dekking wordt, met ingang van de eerste dag waarop de premienota betrekking heeft, zonder nadere ingebrekestelling opgeschort, zodra:

- a. een termijn van 30 dagen, begonnen op de dag waarop de premie verschuldigd is geworden, is verstreken zonder dat de maatschappij de premie en de eventuele kosten heeft ontvangen, en geaccepteerd;
- b. verzekeringnemer uitdrukkelijk weigert de premie te betalen.

#### 4.8

Kosten van incasso, zowel buitengerechtelijke als gerechtelijke, die de maatschappij genoodzaakt is te maken teneinde de premie te innen, komen voor rekening van verzekeringnemer.

#### 4.9

Tijdens de opschortingsperiode blijft verzekeringnemer verplicht de premie en rente te betalen. De dekking gaat weer in op de dag, volgend op de dag waarop de verschuldigde premie en rente door de maatschappij zijn ontvangen. Voor een verzekerde die tijdens de opschortingsperiode arbeidsongeschikt wordt, ontstaat geen aanspraak op een uitkering.

#### 4.10

In geval van opschorting is de maatschappij bevoegd:

- a. de verzekering op een door de maatschappij te bepalen tijdstip op te zeggen.
- b. indien verzekeringnemer de premie per jaar betaalt, de betaaltermijn om te zetten naar een maandelijkse betaling.

### Mutaties

#### 4.11

Verzekeringnemer verstrekt jaarlijks, binnen drie maanden na aanvang van het nieuwe verzekeringsjaar, op de door Loyalis aangegeven wijze een overzicht van de in dienst zijnde werknemers, de voor hen geldende jaarinkomens en de met hen overeengekomen arbeidstijd. Indien in bovengenoemde gegevens mutaties plaatsvinden, hoeven deze tussentijds niet gemeld te worden.

#### 4.12

De in artikel 4 lid 11 bedoelde mutaties gaan in op de datum waarop de mutatie daadwerkelijk heeft plaatsgevonden. Na ontvangst van de jaarlijkse opgave wordt de definitieve afrekening opgesteld.

#### 4.13

Indien de opgave niet binnen de in artikel 4 lid 11 genoemde termijn is ontvangen, zal de maatschappij de premie voor het betreffende verzekeringsjaar vaststellen op 125% van het in rekening gebrachte voorschot.

## Artikel 5

### Uitkering - Vaststelling van de uitkering

#### Compensatie loonverlies bij minder dan 35% arbeidsongeschiktheid

##### 5.1

Behoudens het overige in deze polisvoorwaarden gestelde voorziet de verzekering in een uitkering van 80% van het feitelijk/werkelijk onvrijwillig loonverlies bij een arbeidsongeschiktheid van minder dan 35% gedurende maximaal de op het polisblad vermelde duur gerekend vanaf het tijdstip waarop UWV een beschikking heeft afgegeven van minder dan 35% arbeidsongeschiktheid in de zin van de WIA of gerekend vanaf het tijdstip waarop de WGA-uitkering is beëindigd wegens afname van de arbeidsongeschiktheid tot minder dan 35%, indien tenminste aan alle navolgende voorwaarden is voldaan:

- a. verzekerde is voor minder dan 35% arbeidsongeschikt op het tijdstip waarop aanspraak gemaakt wordt op de onderhavige dekking;
- b. UWV heeft een beschikking afgegeven van minder dan 35% arbeidsongeschiktheid in de zin van de WIA op grond waarvan verzekerde geen aanspraak kan maken op een WGA-uitkering;
- c. verzekerde heeft een aangepaste dienstverhouding of vervult een andere functie waarin hij tenminste 65% van het geïndexeerd verzekerd jaarinkomen verdient;
- d. verzekerde kan geen aanspraak maken op compensatie van het loonverlies uit andere hoofde, die gelijk is of meer dan de compensatie waarop hij krachtens deze verzekering aanspraak kan maken.

#### Berekeningswijze van het loonverlies bij minder dan 35% arbeidsongeschiktheid

##### 5.2

De compensatie van het loonverlies wordt als volgt berekend.

Het loonverlies voorziet op enig moment (T) in een aanvulling op het werkelijk genoten, nieuwe, loon (=A) ter grootte van 80% van het verschil tussen zogenaamde RVC loon op T en het geïndexeerd verzekerd jaarinkomen op de eerste dag van arbeidongeschiktheid (=B) op T.

Het RVC loon is daarbij gelijk aan het werkelijk genoten loon (=A) of de door het UWV vastgestelde restverdien capaciteit (=C) als deze hoger is dan het werkelijk genoten loon.

Compensatie loonverlies =  
 $0,80 * [B - T - (maximum\ van\ A\ T\ en\ C\ T)]$ .

#### Aanvangsdatum uitkering

##### 5.3

De uitkering vangt aan zodra:

- a. uw verzuim 104 weken heeft geduurd en u voor minder dan 35% arbeidsongeschikt bent beoordeeld door UWV of;
- b. uw WIA-uitkering is beëindigd omdat de arbeidsongeschiktheid is afgenomen tot minder dan 35%. De uitkering start per de einddatum van uw WIA-uitkering.

#### Einde uitkering

##### 5.4

1. De uitkering eindigt (onverminderd het elders in de voorwaarden bepaalde):
  - a. op de dag waarop verzekerde de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt;
  - b. op de dag waarop de verzekering eindigt met dien verstande dat in geval van overlijden van de verzekerde de uitkering eindigt per de eerste dag van de maand volgend op de maand van overlijden.
  - c. indien de maximale uitkeringsduur, zoals opgenomen op het polisblad, is bereikt.
  - d. in ieder geval op het tijdstip waarop verzekerde niet meer of niet langer voldoet aan de voorwaarden voor deze uitkering en/of verzekerde heeft in totaal 10 jaar compensatie van loonverlies ontvangen.

2. Het recht op uitkering krachtens deze verzekeringsovereenkomst kan beperkt worden of kan komen te vervallen, indien de verzekerde één of meer van de verplichtingen uit deze overeenkomst niet is nagekomen en de belangen van de maatschappij daardoor zijn geschaad. In dat geval heeft de maatschappij het recht het onverschuldigd betaalde van verzekerde terug te vorderen. Elke aanspraak op enige vergoeding, premierestitutie daaronder begrepen, kan tevens komen te vervallen.
3. Geen uitkering wordt verleend indien en voor zover een andere dekking, dan wel aanspraak uit hoofde van enige andere regeling, wet of overeenkomst zou bestaan wanneer onderhavige verzekeringsovereenkomst niet zou zijn gesloten. Het voorgaande is eveneens van toepassing indien bedoelde dekking, regeling, wet of overeenkomst later tot stand is gekomen dan deze verzekeringsovereenkomst.

## Artikel 6

### Duur en einde van de verzekering

#### Duur en einddatum

##### 6.1

De verzekering is voor een bepaalde periode gesloten. Deze periode, contracttermijn genoemd, eindigt op de contractvervaldatum zoals vermeld op het polisblad. Na afloop van de eerste contracttermijn wordt de verzekering telkens verlengd voor een periode van 12 maanden, tenzij de verzekeringnemer de verzekering tenminste een maand voor de contractvervaldatum schriftelijk heeft opgezegd. De einddatum van een verlengingsperiode geldt als nieuwe contractvervaldatum. Na afloop van de eerste contracttermijn kan de verzekering door de verzekeringnemer op ieder moment schriftelijk worden opgezegd met een opzegtermijn van tenminste een maand.

## 6.2

Voor het verstrijken van de contracttermijn ontvangt de verzekeringnemer een aanbod voor verlenging van de verzekering, tenzij de verzekeraar de verzekering ten minste drie maanden voor contractvervaldatum heeft opgezegd.

### Einde verzekering voor verzekerde

## 6.3

De verzekering voor een verzekerde eindigt:

- a. op de dag waarop het dienstverband eindigt;
- b. op de dag van overlijden van verzekerde;
- c. zodra verzekerde niet meer onder de bepalingen van de ZW en/of WIA valt;
- d. op de dag waarop verzekerde - die niet een uitkering ingevolge de ZW en/of WIA - ontvangt de voor hem geldende AOW gerechtigde leeftijd bereikt.

## 6.4

In het geval genoemd in het derde lid onder a. geschiedt de beëindiging van de verzekering onverminderd de rechten ter zake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid met inachtneming van het bepaalde in artikel 7.

### Artikel 7

## Recht op uitkering na beëindiging van de verzekering

### 7.1

Indien de verzekering hetzij door verzekeringnemer, hetzij door de maatschappij wordt beëindigd, geschiedt zulks onverminderd de rechten ter zake van reeds ingetreden arbeidsongeschiktheid, met dien verstande dat daarna onder de ZW/WIA worden verstaan de desbetreffende wetten zoals deze onmiddellijk vóór de datum van de beëindiging luiden.

### 7.2

Bij overlijden van verzekerde voor wie reeds uit hoofde van deze verzekering een uitkering wordt uitbetaald, wordt een overlijdensuitkering uitgekeerd. De overlijdensuitkering

gaat in op de dag volgend op het overlijden en duurt tot en met de laatste dag van de maand, volgend op de maand waarin verzekerde is overleden. De hoogte van de overlijdensuitkering wordt gebaseerd op de dekking zoals die gold op datum overlijden.

### Artikel 8

## Uitsluitingen

### 8.1

Geen recht op uitkering bestaat in geval van arbeidsongeschiktheid welke is ontstaan, bevorderd of verergerd:

- a. door opzet of grove schuld van verzekeringnemer of van een bij de uitkering belanghebbende;
- b. ten gevolge van arbeidsongeschiktheid welke reeds bestond op het tijdstip dat de verzekering een aanvang nam;
- c. in het geval de arbeidsongeschiktheid is ontstaan of verergerd door hetzij direct, hetzij indirect door een gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of mouterij in Nederland. Indien de verzekerde bewijst dat de arbeidsongeschiktheid hierdoor niet direct is ontstaan, bevorderd of verergerd, wordt wel uitkering verleend;
- d. door een handeling en/of nalaten van een handeling door een derde voor zover deze daarvoor aansprakelijk is.

### 8.2

Voorts wordt geen uitkering verleend in geval van arbeidsongeschiktheid welke is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan. De in dit lid genoemde uitsluiting geldt niet met betrekking tot schade veroorzaakt door radioactieve nucliden, die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische, wetenschappelijke, onderwijskundige of (niet-militaire) beveiligingsdoeleinden, mits er een door enige overheid afgegeven vergunning (voor zover vereist) van kracht is

voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen. Onder 'kerninstallatie' wordt verstaan een kerninstallatie in de zin van de Wet Aansprakelijkheid Kernongevallen (Staatsblad 1979, 225), alsmede een kerninstallatie aan boord van een schip.

### Artikel 9

## Betaling van de uitkering

### 9.1

De berekening en de uitbetaling van de door de maatschappij verschuldigde termijnen geschiedt telkens over een periode van één maand. De maatschappij zal de verschuldigde uitkeringen in de regel betalen in de maand waarop de termijn betrekking heeft. Bij beëindiging van de arbeidsongeschiktheid zal de berekening van de door de maatschappij verschuldigde uitkering zo spoedig mogelijk na de dag waarop die beëindiging aan de maatschappij bekend is geworden, geschieden.

### 9.2

De maatschappij betaalt de uitkeringen rechtstreeks aan verzekerde, tenzij verzekerde verzoekt om betaling aan een andere begunstigde en de maatschappij met deze wijze van betaling instemt. De maatschappij verricht de betalingen onder inhouding van de wettelijk voorgeschreven bedragen.

### 9.3

Indien de verschuldigde uitkeringen in het buitenland worden uitbetaald, worden de daaraan verbonden kosten van betaalbaarstelling in mindering gebracht op de uitkering.

### 9.4

Alle aanspraken op uitkeringen, die niet zijn opgeëist binnen drie jaar nadat deze uitkeringen betaalbaar zijn gesteld, worden niet meer gehonoreerd en vervallen aan de maatschappij.



## 9.5

Bij beëindiging van de verzekering blijven aanspraken op een lopende en/of toekomstige uitkering bestaan indien de arbeidsongeschiktheid voor de vervaldatum van de verzekering is ontstaan en indien de claim binnen drie jaar na bovengenoemde vervaldatum is gemeld. Wanneer de claim na drie jaar na beëindiging van de verzekering wordt gemeld, volgt geen uitkering.

## Artikel 10 Indexering

Indien uit de polis en of de aan de polis gehechte clausules blijkt dat er een indexeringsregeling van toepassing is, maakt deze deel uit van de Algemene Voorwaarden.

## Artikel 11 Verplichtingen van verzekeringnemer en verzekerde

### Algemene verplichtingen

#### 11.1

Verzekeringnemer is verplicht verzekerden alsmede aspirant-verzekerden bij het ingaan van de verzekering te wijzen op hun verplichtingen zoals omschreven in dit artikel. Verzekeringnemer is verplicht verzekerde aan diens verplichtingen te herinneren zodra deze zich arbeidsongeschikt meldt.

#### 11.2

In het kader van deze verzekeringsovereenkomst bestaan voor verzekeringnemer en verzekerde de volgende verplichtingen:

- a. verzekeringnemer en verzekerde dienen de maatschappij onverwijld schriftelijk te informeren omtrent alle feiten en omstandigheden of wijzigingen daarin, die van invloed kunnen zijn op het verzekerde risico en/of de uitkeringsverplichting van de maatschappij;

- b. verzekeringnemer en verzekerde dienen zich te onthouden van alle handelingen waardoor de belangen van de maatschappij worden geschaad;
- c. verzekeringnemer is verplicht de maatschappij direct op de hoogte te brengen van het aanvragen van surséance van betaling, het verkeren in staat van faillissement, wanneer een beroep wordt gedaan op de Wet op de schuldsanering of indien deze wet op verzekeringnemer van toepassing wordt verklaard, wanneer de feitelijke uitvoering van het bedrijf beëindigd wordt ofwel het anders verkeren in een staat waarin de verzekeringnemer niet meer aan zijn verplichtingen voldoet of kan voldoen in het kader van loondoorbetalingsplicht bij arbeidsongeschiktheid, zoals omschreven in de WIA en de met de WIA verband houdende regelgeving.
- d. Voor zover het voor de goede uitvoering van deze verzekering noodzakelijk is, dienen verzuimgegevens van algemene aard, zoals 1<sup>e</sup> ziektedag, hersteldatum en soortgelijke gegevens, door verzekeringnemer of de deskundige dienst, waarmee de verzekeringnemer een adequate overeenkomst heeft aan de verzekeraar beschikbaar gesteld te worden.

### Verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid

#### 11.3

In het kader van deze verzekeringsovereenkomst bestaan voor verzekeringnemer en verzekerde de volgende verplichtingen bij arbeidsongeschiktheid:

- a. verzekerde dient zich direct onder behandeling van een arts te stellen en al het mogelijke te doen om zijn herstel te bevorderen en alles na te laten wat zijn herstel kan vertragen of verhinderen;
- b. bij het bereiken van een periode van drie maanden onafgebroken arbeidsongeschiktheid van verzekerde, of heropening danwel verhoging van zijn WIA-uitkering dient verzekeringnemer hiervan aan de maatschappij binnen veertien dagen schriftelijk mededeling te (laten) doen;

- c. verzekerde dient zich zo dikwijls als de maatschappij wenselijk acht, voor rekening van de maatschappij te laten onderzoeken door een door de maatschappij aangewezen medische en/of andere deskundige en aan deze alle gewenste inlichtingen te verstrekken;
- d. verzekeringnemer en verzekerde dienen alle door de maatschappij nodig geoordeelde gegevens te (doen) verstrekken aan de maatschappij of aan een door de maatschappij aangewezen medische en/of andere deskundige en daartoe de nodige machtigingen te verlenen; voorts geen feiten of omstandigheden, die voor de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid van belang zijn, te verzwijgen, dan wel feiten of omstandigheden onjuist of onvolledig te verstrekken, weer te geven of te vermelden;
- e. verzekeringnemer (zolang verzekerde bij hem in dienst is) of verzekerde (indien het dienstverband is beëindigd) dient de maatschappij terstond schriftelijk in kennis te stellen van wijzigingen in de mate van arbeidsongeschiktheid en/of wijzigingen in de WIA-uitkering;
- f. verzekerde dient bij vertrek naar het buitenland voor een periode van meer dan vier weken, uiterlijk twee maanden voorafgaand aan het vertrek hiervan schriftelijk mededeling te doen aan de maatschappij;
- g. verzekeringnemer en verzekerde zullen binnen het kader van hun mogelijkheden al het nodige doen teneinde te bewerkstelligen dat een verzekerde, voor wie de maatschappij een uitkering verricht, kan terugkeren in het arbeidsproces en ziet erop toe dat verzekerde alles nalaat wat zijn re-integratie zou kunnen vertragen of verhinderen;
- h. verzekeringnemer zal binnen het kader van zijn mogelijkheden al het nodige doen teneinde te bewerkstelligen dat verzekerde medewerking verleent aan het re-integratieproces;
- i. verzekeringnemer dient in ieder geval zijn wettelijke verplichtingen na te komen, zoals bijvoorbeeld de 42<sup>e</sup> weekmelding bij UWV, het inschakelen van een arbodienst, het aanleggen van een re-integratieverslag, het aanbieden van passende arbeid of het helpen bij het vinden van passend werk bij een andere werkgever;

- j. verzekeringnemer is in het geval van een geschil met verzekerde over de mate van arbeidsongeschiktheid of de mogelijkheden tot re-integratie, verplicht een second opinion aan te vragen bij UWV.

## Sanctie

### 11.4

Bij het niet nakomen van de verplichting genoemd in artikel 11 lid 3 onder b, is de maatschappij gerechtigd de daaruit voortvloeiende administratiekosten en gedeelde inkomsten en interest aan verzekeringnemer in rekening te brengen.

### 11.5

Geen recht op uitkering bestaat, indien verzekeringnemer en/of verzekerde één van de in artikel 11 genoemde verplichtingen niet is nagekomen en daardoor de belangen van de maatschappij zijn, dan wel worden geschaad.

### 11.6

Elk recht op uitkering vervalt, indien verzekeringnemer en/of verzekerde opzettelijk onjuiste of onvolledige gegevens verstrekken respectievelijk verstrekt.

## Artikel 12

### Risicowijzigingen

#### 12.1

De maatschappij heeft het recht het tarief en de voorwaarden te herzien indien:

- een verzekerde andere werkzaamheden gaat verrichten die een risicoverzwaren voor de maatschappij betekenen. Verzekeringnemer is verplicht een dergelijke risicowijziging binnen een termijn van drie maanden na de wijziging schriftelijk aan de maatschappij te melden;
- een verzekerde gedurende een periode langer dan twaalf maanden aaneengesloten werkzaamheden buiten Nederland gaat verrichten;
- de WIA en/of andere sociale wetgeving dusdanig worden gewijzigd dat hierdoor de mogelijke uitkeringsplicht van de maatschappij wordt geraakt;

- d. bij collectieve arbeidsovereenkomst of andere arbeidsvoorwaardenregeling een recht op uitkering voor de verzekerde ontstaat met betrekking tot hetzelfde risico als waarvoor de onderhavige verzekering geldt.

#### 12.2

Verzekeringnemer is verplicht in de gevallen genoemd in het eerste lid onder a, b en d de maatschappij desgevraagd zo spoedig mogelijk in het bezit te stellen van documenten waaruit de wijziging blijkt.

## Artikel 13

### Wijziging van tarief en/of voorwaarden

#### 13.1

De maatschappij heeft het recht het tarief en/of de voorwaarden van alle of bepaalde groepen van de bij haar lopende verzekeringen en bloc te wijzigen. Indien deze verzekering tot een dergelijke groep behoort, is de maatschappij gerechtigd het tarief en/of de voorwaarden van deze verzekering overeenkomstig die wijziging aan te passen en wel per een door haar te bepalen datum.

#### 13.2

Verzekeringnemer wordt van de wijziging in kennis gesteld en wordt geacht hiermede te hebben ingestemd, tenzij verzekeringnemer binnen de in de kennisgeving genoemde termijn schriftelijk het tegendeel heeft bericht. In dit laatste geval eindigt de verzekering per de datum in de kennisgeving door de maatschappij genoemd. De mogelijkheid tot weigering geldt niet, indien:

- de wijziging van het tarief en/of voorwaarden voortvloeit uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- de wijziging een verlaging van het tarief bij gelijkblijvende dekking inhoudt;
- de wijziging een uitbreiding van de dekking met een niet hoger premietarief inhoudt.

## Artikel 14

### Subrogatie

Alle rechten en vorderingen ter zake van schade die de verzekeringnemer dan wel de verzekerde mocht hebben tegen derden, gaan bij wijze van subrogatie over op de maatschappij voor zover laatstgenoemde die schade al dan niet verplicht heeft vergoed. De verzekeringnemer dan wel de verzekerde dient zich te onthouden van elke gedraging die aan het recht van de maatschappij tegen die derden afbreuk doet.

## Artikel 15

### Adres

Kennisgevingen door de maatschappij aan verzekeringnemer respectievelijk verzekerde geschieden rechtsgeldig aan diens laatst bij de maatschappij bekende adres.

## Artikel 16

### Hoe gaan wij om met persoonsgegevens?

U of uw werkgever heeft ons gegevens gestuurd over uzelf en/of andere bij deze verzekering betrokkenen. Wij gebruiken deze persoonsgegevens voor de volgende doelen:

- het sluiten en beheren van verzekeringsovereenkomsten;
- het uitvoeren van andere financiële diensten;
- relatiebeheer;
- als u ons daartoe toestemming gegeven heeft: om u te informeren over voor u relevante producten en diensten;
- waarborging van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, onze organisatie, medewerkers en cliënten.

Inkomen & Zekerheid

**Loyal**is  
een merk van a.s.r.

We werken volgens de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars'. In deze gedragscode staat wat de rechten en de plichten zijn als we persoonsgegevens verwerken. U kunt de volledige tekst van de gedragscode vinden via [verzekeraars.nl](http://verzekeraars.nl) of opvragen bij het Verbond van Verzekeraars.

Onze volledige en actuele privacyverklaring leest u op [loyalis.nl](http://loyalis.nl).

### Wie gebruiken de (persoons)gegevens?

De persoonsgegevens en eventueel andere gegevens worden verwerkt door:

- Loyalis en/of
- een of meer rechtspersonen die tot onze groep behoren.

Maar soms ook met andere bedrijven waarmee wij samenwerken voor de uitvoering van de verzekeringsovereenkomst, zoals

- een arbodienst;
- een re-integratiebedrijf;
- een incassobedrijf.

De verantwoordelijkheid voor het gebruik ligt bij ASR Nederland N.V.

### Artikel 17

#### Onvoorziene gevallen

In gevallen waarin deze Algemene Voorwaarden naar het oordeel van de maatschappij niet voorzien, is de maatschappij bevoegd een beslissing te nemen die, voor zover mogelijk, rekening houdt met de aard en strekking van deze Algemene Voorwaarden en de verzekeringsovereenkomst.

### Artikel 18

#### Kosten

##### 18.1

Alle kosten verbonden aan het verstrekken van informatie door de maatschappij aan verzekeringnemer respectievelijk verzekerde komen voor rekening van verzekeringnemer.

##### 18.2

Alle door de maatschappij gemaakte proceskosten en kosten van rechtskundige bijstand (waaronder buitengerechtelijke incassokosten, kosten van al dan niet medische deskundigen) komen ten laste van verzekeringnemer respectievelijk verzekerde, tenzij de maatschappij door de rechter in de kosten wordt veroordeeld.

### Artikel 19

#### Geschillenregeling

Klachten en geschillen die betrekking hebben op de bemiddeling, totstandkoming en uitvoering van de verzekeringsovereenkomst kunnen worden voorgelegd aan het interne klachtenbureau of de klachtenbehandelaar van de maatschappij. Wanneer het oordeel van de maatschappij voor verzekeringnemer niet bevredigend is, kan deze zich wenden tot Het Financiële Klachteninstituut (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag (telefoon 070-333 89 99), mits hij conform de reglementen van deze stichting als consument wordt aangemerkt. Wanneer verzekeringnemer geen gebruik wil of kan maken van deze klachtenbehandelingsmogelijkheden, of de behandeling of uitkomst hiervan niet bevredigend vindt, kan verzekeringnemer het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter.

### Artikel 20

#### Wat verstaan we onder fraude?

We zien fraude als 'het doelbewust benadelen van een verzekeraar in het voordeel van de fraudeur of een derde persoon'. De fraudeur geeft dan een foute voorstelling van zaken om bijvoorbeeld een verzekering te kunnen sluiten of een (hogere) uitkering te krijgen dan waar hij recht op heeft. Denk daarbij bijvoorbeeld aan:

- Het niet eerlijk opgeven van informatie aan Loyalis bijvoorbeeld bij het aanvragen van een verzekering of uitkering

#### Wat doen we als we fraude vermoeden?

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

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

Ons volledige fraudebeleid leest u op [loyalis.nl](http://loyalis.nl).

Inkomen & Zekerheid

**Loyal**is  
een merk van a.s.r.

Artikel 21

## Toepasselijk recht

Op deze verzekeringsovereenkomst is Nederlands recht van toepassing.

Ga naar [loyalis.nl](https://loyalis.nl)

## Waarom Loyalis?

Loyalis levert inkomens- en pensioenaanvullingen die maximaal aansluiten op uw collectieve en sectorale regelingen. Speciaal voor overheid, onderwijs, bouw, zorg en energie- en nutsbedrijven.

### Loyalis Verzekeringen

Postbus 4881  
6401 JR Heerlen

ASR Schadeverzekering N.V. is gevestigd te Utrecht en ingeschreven in het handelsregister van de Kamer van Koophandel onder nummer 30031823. AFM-vergunningnummer 12000478.

Inkomen & Zekerheid

**Loyalis**  
een merk van a.s.r.