

KMUV LOONDOORBETALINGSVERZEKERING

Verzekeringsvoorwaarden LD20/01



KMU VERZEKERINGEN N.V. IS 100% DOCHTER VAN DE KONINKLIJKE METAALUNIE

INHOUDSOPGAVE

Voorwaarden met betrekking tot KMU LoonDoorbetalingsverzekering;

Artikel	Omschrijving	
1.	Definities	4
2.	Verzekeringsgrondslag	5
3.	Aanvang, verlenging en einde van de verzekering	5
4.	Inhoud van de verzekering	6
5.	Premie	6
6.	Premiebetaling	6
7.	Premierestitutie	7
8.	Uitkering	7
9.	Uitsluiting	8
10.	Samenloop	9
11.	Arbodienstverplichtingen	9
12.	Re-Integratie en zorgbemiddeling	9
13.	Verplichtingen op te geven informatie	10
14.	Privacy	11
15.	Adres	11
16.	Regres	11
17.	Risicowijzigingen	11
18.	Sancties onjuiste gegevensverstrekking	12
19.	En bloc wijzigingen	12
20.	Wetswijzigingen	12
21.	Onvoorziene gevallen	12
22.	Regeling bij geschillen	12
23.	Hardheidsclausule	12
24.	Ingangsdatum	12

ARTIKEL 1 DEFINITIES

Afkortingen:

AOW: Algemene Ouderdomswet

WAO: Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering

WIA: Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen

WAZO: Wet Arbeid en Zorg

ZW: Ziektewet

- A. **Administrateur**
KMU Verzekeringen N.V. gevestigd te Nieuwegein en kantoorhoudend te Alkmaar, dan wel een door KMU Verzekeringen N.V. aangewezen derde uitvoerder.
- B. **AOW-gerechtigde leeftijd**
De eerste dag waarop de Medewerker zijn of haar AOW-uitkering ontvangt.
- C. **Arbodienst/Bedrijfsarts**
Een volledig gecertificeerde arbodienst, zoals bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet, dan wel een bedrijfsarts die als zodanig is ingeschreven in het register zoals bedoeld in de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (BIG) en gecertificeerd zoals bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet.
- D. **Arbeidsongeschiktheid**
De ongeschiktheid tot het verrichten van de bedongen arbeid als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte, zoals bedoeld in artikel 7:629 van het Burgerlijk Wetboek.
- E. **Dagloon**
Het Jaarloon gedeeld door 261.
- F. **Dienstverlener**
Een door de Verzekeraar aangewezen derde, die dienstverlening op het gebied van verzuimbegeleiding, re-integratie en schadelastbeperking verleent.
- G. **Eerste arbeidsongeschiktheidsdag**
De eerste werkdag waarop de Medewerker wegens Arbeidsongeschiktheid geheel of gedeeltelijk niet heeft gewerkt dan wel de arbeid tijdens de werktijd heeft gestaakt.
- H. **Eigenrisicoperiode**
De op de Polis vermelde periode per arbeidsongeschikte Medewerker. Schade in deze periode komt niet voor vergoeding in aanmerking. De periode geldt per arbeidsongeschikte Medewerker en begint op de Eerste arbeidsongeschiktheidsdag van de Medewerker, indien de Verzekeringnemer de Arbeidsongeschiktheid binnen twee werkdagen bij de Verzekeraar heeft gemeld. Bij latere melding begint de Eigenrisicoperiode vanaf de dag van melding in Verzekeringinzicht.
- I. **Hoofdpremievalidatum**
De eerstvolgende dag met de datum 1 januari nadat de verzekeringsovereenkomst is afgesloten.
- J. **Jaarloon**
Het door de Verzekeringnemer opgegeven contractuele Jaarloon met inbegrip van de vakantietoeslag per Medewerker:
a) Bij salarisbetaling per maand: 12,96 maal het voor de betrokken Medewerker vastgestelde salaris over de maand januari van het Verzekeringsjaar, dan wel over de eerste maand waarin de dienstbetrekking in dat jaar aanvangt;
- b) Bij salarisbetaling per vierweken periode: 14,09 maal het voor de betrokken Medewerker vastgestelde salaris over de tweede vierweken periode van het Verzekeringsjaar, dan wel over de tweede vierweken periode te rekenen vanaf het moment waarop de dienstbetrekking in dat jaar aanvangt;
- c) Bij salarisbetaling per week: 56,36 maal het voor de betrokken Medewerker vastgestelde salaris over de tweede volle week van het Verzekeringsjaar, dan wel over de tweede volle week vanaf het moment waarop de dienstbetrekking in dat jaar aanvangt.
- Het salaris van de Medewerker is opgebouwd uit de vaste loonbestanddelen waarop iedere Medewerker recht heeft. Voorbeelden daarvan zijn het bruto salaris, de vakantietoeslag en eindejaarsuitkeringen. Tevens worden de volgende elementen in aanmerking genomen bij de bepaling van het Jaarloon:
- Loon in natura voor zover gekwantificeerd aangegeven in de loonstaten van de werkgever;
 - Toeslagen die op grond van de Wet financiering sociale verzekeringen tot het loon behoren;
 - Verdiensten op grond van een, in de onderneming van de Verzekeringnemer geldend, schriftelijk vastgelegd beloningssysteem en ploegentoeslag;
 - Een naar de periode waarover het loon werd genoten, evenredig gedeelte van elke met de werkgever schriftelijk overeengekomen vaste jaarlijkse uitkering onder welke benaming ook, zoals een dertiende maand, vaste eindejaarsuitkering en gegarandeerde tantièmes.
- d) Vergoedingen ter zake van overwerk, reizen, onkosten, alsmede gratificaties, winstdelingsregelingen en soortgelijke emolumenten blijven bij de bepaling van het Jaarloon buiten beschouwing.
- K. **Klachtenregeling**
Klachtenregeling KMU Verzekeringen N.V. te vinden op de website van de Verzekeraar: www.kmuverzekeringen.nl.
- L. **Loondoorbetalingsplicht**
De verplichting tot loondoorbetaling bij arbeidsongeschiktheid voor maximaal 104 weken als bedoeld in artikel 7:629 BW. Voor de vaststelling van de periode van 104 weken worden perioden van Arbeidsongeschiktheid die elkaar met een onderbreking van minder dan vier weken opvolgen als één periode beschouwd. Er geldt in dat geval ook slechts een keer een Eigenrisicoperiode.
- M. **Maximum dagloon**
Het Maximum jaarloon gedeeld door 261.
- N. **Maximum SV dagloon**
Het Maximum dagloon zoals bepaald in de Wet Financiering Sociale Verzekeringen. Het Maximum SV dagloon wordt periodiek opnieuw vastgesteld bij Koninklijk Besluit.

- O. Maximum SV jaarloon
De maximale hoogte van het Jaarloon, dat verkregen wordt door het Maximum SV dagloon te vermenigvuldigen met 261.
- P. Maximum jaarloon
De maximale hoogte van het Jaarloon, zoals vermeld op de Polis. Het Maximum jaarloon is gelijk aan € 125.000 dan wel een ander tussen de Verzekeringnemer en Verzekeraar overeengekomen maximum per Medewerker. Als er een ander maximum is overeengekomen is, staat dat maximum op de Polis.
- Q. Medewerker
De persoon die krachtens arbeidsovereenkomst in dienst is van de Verzekeringnemer, door de Verzekeringnemer is aangemeld bij UWV en is geaccepteerd als verplicht verzekerde krachtens de sociale verzekeringswetgeving. Eveneens als Medewerker wordt aangemerkt de persoon die de AOW-gerechtigde leeftijd heeft bereikt en die krachtens een arbeidsovereenkomst in dienst is van de Verzekeringnemer en voor wie de Verzekeringnemer een Eigenrisicoperiode heeft afgesloten van 2, 4, 6 of maximaal 13 weken.
Voorbeelden van arbeidskrachten die niet als Medewerker zijn aan te merken:
a) oproepkrachten, met wie schriftelijk is overeengekomen dat hij/zij geen verschijningsplicht of werkgarantie heeft;
b) directeur-groootaandeelhouders.
- R. Premieervaldatum
De dag waarop de premie dient te zijn voldaan. Bij het afsluiten van de Verzekering is de Premieervaldatum de dag waarop de Verzekering ingaat. Daarna is de Premieervaldatum de eerste dag van de gekozen betaaltermijn, dus afhankelijk van de betaalfrequentie. Indien maandelijks wordt betaald, is de Premieervaldatum iedere eerste dag van de maand. Is de betaalfrequentie per kwartaal, dan zijn de premieervaldatum 1 januari, 1 april, 1 juli en 1 oktober. Indien gekozen wordt voor een halfjaartermijn, dan vallen de premieervaldatum op 1 januari en 1 juli. Bij jaarbetaling wordt de Premieervaldatum op 1 januari gesteld.
- S. Polis
De bewijsakte van deze Verzekering.
- T. Terrorisme
a) Gewelddadige handelingen of gedragingen in de vorm van een aanslag of een reeks van in tijd en oogmerk met elkaar samenhangende aanslagen als gevolg waarvan arbeidsongeschiktheid ontstaat, waarbij aannemelijk is dat deze aanslag of reeks – al dan niet in enig organisatorisch verband – is beraamd en/of uitgevoerd met het oogmerk om bepaald politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken, of
b) Het (doen) verspreiden van ziektekiemen en/of stoffen die als gevolg van hun (in)directe fysische, biologische, radioactieve of chemische inwerking arbeidsongeschiktheid kunnen veroorzaken, waarbij aannemelijk is dat het (doen) verspreiden is geschied met het oogmerk om bepaald politieke en/of religieuze en/of ideologische doelen te verwezenlijken.
- U. Totale loonsom
De som van de individuele en eventueel gemaximeerde jaarlonen van alle Medewerkers van Verzekeringnemer die de AOW-gerechtigde leeftijd nog niet hebben bereikt.
- V. UWV
Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.
- W. Verzekeraar
KMU Verzekeringen N.V. gevestigd te Nieuwegein en kantoorhoudend te Alkmaar.
- X. Verzekerd jaarloon
Het jaarloon, echter nooit meer dan het Maximum Jaarloon.
- Y. Verzekerd percentage
Het op de Polis vermelde Verzekerd percentage van het Jaarloon gedurende de aangegeven periode.
- Z. Verzekeringnemer
De werkgever die de Verzekeringsovereenkomst met de Verzekeraar is aangegaan.
- AA. Verzekeringsinzicht
Verzekeringsinzicht (verzekeringsinzicht.nl) is de online omgeving waar u uw ziek- en hersteld meldingen doorgeeft, werknemersgegevens beheert en informatie over uw verzekeringen terugvindt.
- BB. Verzekeringsjaar
De periode beginnend op de aanvangsdatum van de Verzekering en eindigend op 31 december van dat jaar, en vervolgens ieder daarop aansluitend kalenderjaar.
- CC. Verzuimdagen
De werkdagen die liggen in de periode vanaf de eerste dag van Arbeidsongeschiktheid tot de dag waarop de Medewerker zijn werkzaamheden hervat of zou kunnen hervatten. Bij het berekenen van het aantal Verzuimdagen gaat Verzekeraar steeds uit van vijf werkdagen per week.

ARTIKEL 2 VERZEKERINGSGRONDSLAG

De verzekering is gebaseerd op de gegevens die door de Verzekeringnemer aan de Verzekeraar zijn opgegeven. Tevens bepalend zijn de Polis, de Verzekeringsvoorwaarden, eventuele clausules of bijlagen.

ARTIKEL 3 AANVANG, VERLENGING EN EINDE VAN DE VERZEKERING

1. De Verzekering begint en eindigt op de in de Polis genoemde data.
2. De Verzekering eindigt 36 maanden na de Hoofdpremieervaldatum van de Verzekering. Vervolgens wordt de Verzekering automatisch met 12 maanden verlengd, met behoud van gegevens inzake premies en schade uit het verleden, tenzij de Verzekeringnemer of de Verzekeraar tenminste twee maanden voor het einde van de Verzekering per aangetekende brief heeft meegedeeld de Verzekering niet te willen voortzetten.

3. Na afloop van de looptijd van de Verzekering kan de Verzekeringnemer de Verzekering dagelijks per aangetekende brief opzeggen met inachtneming van een opzegtermijn van één maand.
4. De Verzekering eindigt tussentijds door middel van een opzeggingsbrief door de Verzekeraar:
 - a. binnen twee maanden na de ontdekking dat Verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de Verzekering niet is nagekomen en Verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met de opzet Verzekeraar te misleiden dan wel Verzekeraar de Verzekering bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De Verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum;
 - b. indien de Verzekeringnemer weigert ook na afloop van de termijn zoals genoemd in artikel 6, lid 2, premie te betalen. De Verzekering eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum, zij het in geval van niet-tijdige betaling niet eerder dan twee maanden na de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief
 - c. indien zich zodanige wetswijzigingen voordoen dat voortzetting van de Verzekering niet van de Verzekeraar mag worden verwacht;
 - d. indien de niet-nakoming door de Verzekeringnemer van een of meer verplichting(en) op grond van deze Verzekering van dien aard is of zijn dat gebondenheid aan de Verzekeringsovereenkomst niet meer van de Verzekeraar kan worden gevegd.
5. De Verzekering eindigt tussentijds met behulp van een opzeggingsbrief door de Verzekeringnemer:
 - a. indien de Verzekeringnemer gebruik maakt van de opzegmogelijkheid conform artikel 19 lid 3.
 - b. binnen twee maanden nadat de Verzekeraar tegenover Verzekeringnemer een beroep op de niet-nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de Verzekering heeft gedaan. De Verzekering eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief staat vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van de dagtekening van de opzeggingsbrief.
6. De Verzekering eindigt door middel van een opzeggingsbrief door de Verzekeraar dan wel door de Verzekeringnemer:
 - a. tegen de datum waarop de bedrijfsactiviteiten van de Verzekeringnemer zijn beëindigd;
 - b. tegen de datum waarop de vestigingsplaats van de Verzekeringnemer niet meer in Nederland is;
 - c. tegen de datum waarop Verzekeringnemer geen Medewerkers meer in dienst heeft;
 - d. tegen de datum waarop Verzekeringnemer surseance van betaling aanvraagt;
 - e. tegen de datum waarop Verzekeringnemer in staat van faillissement komt te verkeren;
 - f. tegen de datum waarop Verzekeringnemer aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de Faillissementswet;
 - g. tegen de datum waarop op het vermogen van Verzekeringnemer beslag wordt gelegd;
 - h. tegen de datum waarop Verzekeringnemer ontbonden wordt;
 - i. tegen de datum waarop Verzekeringnemer haar rechtspersoonlijkheid verliest;
 - j. tegen de datum waarop de rechtsvorm van Verzekeringnemer wijzigt in een andere rechtsvorm;
 - k. tegen de datum waarop Verzekeringnemer fuseert of splitst.
7. Na opzegging van de Verzekering volgens lid 2, lid 3 en lid 5, sub a van dit artikel duurt het recht op uitkering slechts voort ten aanzien van Medewerkers die reeds arbeidsongeschikt waren op de opzegdatum van de Verzekering. Na opzegging van de Verzekering volgens de overige in dit artikel genoemde redenen kunnen aan de Verzekering geen rechten meer worden ontleend.
8. Behalve bij opzet de Verzekeraar te misleiden, wordt bij tussentijdse opzegging van de Verzekering de lopende premie naar billijkheid verminderd.

ARTIKEL 4 INHOUD VAN DE VERZEKERING

1. Deze Verzekering voorziet in een uitkering aan de Verzekeringnemer in geval van Arbeidsongeschiktheid van een Medewerker, indien en voor zover de Verzekeringnemer een Loondoorbetalingplicht heeft, met inachtneming van het overeengekomen Maximum jaarloon, de Eigenrisicoperiode, het Verzekerd percentage en de verzekerde periode.
2. Een verlenging van de Loondoorbetalingplicht ten gevolge van een door UWV opgelegde sanctie valt niet onder de dekking van deze Verzekering.
3. Ook een op grond van, na overleg tussen de Verzekeringnemer en de Medewerker, tot stand gekomen verlengde loondoorbetaling valt niet onder de dekking van deze verzekering. De Verzekeraar kan hiervan op verzoek van de Verzekeringnemer eventueel afwijken.

ARTIKEL 5 PREMIE

1. De premie wordt berekend door het premiepercentage te vermenigvuldigen met de Totale loonsom. Elk jaar stelt de Verzekeraar het premiepercentage opnieuw vast op basis van de werkelijke schade over de drie voorgaande volledige jaren, voor zover beschikbaar. Indien het premiepercentage met meer dan 20% stijgt, heeft de Verzekeringnemer het recht binnen één maand na berichtgeving de Verzekering schriftelijk te beëindigen per de eerstvolgende datum waarop de nieuwe premie verschuldigd zou zijn.
2. Bij aanvang van de Verzekering stelt de Verzekeraar een premiepercentage vast op basis van de gegevens die de Verzekeringnemer heeft verstrekt.

ARTIKEL 6 PREMIEBETALING

1. De Verzekeringnemer dient de premie vooruit te betalen op de Premieervaldatum. De Verzekeringnemer kan de premie voor het gehele jaar ineens betalen of als halfjaar-, kwartaal of maandbetaling. Betalingen per jaar kunnen geschieden door middel van een Europese incasso of per factuur. Betalingen per halfjaar, kwartaal of maand kunnen enkel geschieden door middel van een Europese incasso. Voor betalingen per Europese incasso dient de Verzekeringnemer een machtiging tot een Europese incasso af te geven aan de Verzekeraar.
2. Indien de Verzekeringnemer de premie niet betaald heeft op de in het betalingsverzoek genoemde datum, stuurt

- Verzekeraar een aanmaning. Verzekeringnemer moet de premie uiterlijk binnen 14 dagen na deze aanmaning betalen. Blijft betaling uit, dan wordt de dekking opgeschort vanaf de datum waarop de premie volgens de nota betaald had moeten zijn.
3. De periodes waarover Verzekeraar geen dekking verleent als gevolg van het bepaalde in lid 2 van dit artikel tellen niet mee voor het vaststellen van de Eigenrisicoperiode van de Verzekeringnemer.
 4. De Verzekeringnemer blijft gehouden de premie, inclusief de wettelijke rente vanaf de Premieervaldatum, te voldoen ten aanzien van de periode waarover geen dekking is verleend wegens de weigering van betaling dan wel niet tijdige betaling van de premie.
 5. De dekking en de vaststelling van de Eigenrisicoperiode worden weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de Verzekeringnemer verschuldigd is, voor het geheel door de Verzekeraar is ontvangen. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking en de vaststelling Eigenrisicoperiode in kracht worden hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.
 6. Bij achterstallige premiebetaling heeft de Verzekeraar het recht de premie te verrekenen met eventuele uitkeringen. De door de Verzekeraar van Verzekeringnemer ontvangen betalingen worden, ook indien sprake is van een geschil over de hoogte of inhoud van enige factuur, in mindering gebracht op de nog door de Verzekeringnemer te betalen interesten of incassokosten.
 7. Alle gerechtelijke en buitengerechtelijke kosten die de Verzekeraar maakt om de premie te kunnen ontvangen, komen voor rekening van de Verzekeringnemer.

ARTIKEL 7 PREMIERESTITUTIE

Behoudens het geval van opzét van de Verzekeringnemer of van de Medewerker (die de leeftijd van zestien jaren heeft bereikt) om de Verzekeraar te misleiden, is door de Verzekeringnemer geen premie verschuldigd indien in het geheel door de Verzekeraar geen risico is gelopen. Indien de Verzekeraar over een vol Verzekeringsjaar geen risico heeft gelopen, is over dat jaar door de Verzekeringnemer geen premie verschuldigd. De Verzekeraar loopt geen risico over een Verzekeringsjaar indien Verzekeringnemer in het Verzekeringsjaar geen Medewerkers in dienst heeft die bij Arbeidsongeschiktheid in aanmerking kunnen komen voor een uitkering uit hoofde van deze Verzekering.

ARTIKEL 8 UITKERING

1. De Verzekeringnemer maakt aanspraak op een uitkering krachtens deze Verzekering:
 - a. indien vaststaat dat de Medewerker arbeidsongeschikt is en;
 - b. indien en voor zover de Verzekeringnemer een Loondoorbetalingplicht heeft en;
 - c. indien de Verzekeringnemer verzekerd was voor een dekking uit deze Verzekering op de Eerste arbeidsongeschiktheidsdag van de Medewerker.
2. De door Verzekeraar te verstrekken uitkering bedraagt nooit meer dan de werkelijk door Verzekeringnemer geleden schade als gevolg van de
 - Loondoorbetalingplicht, onder aftrek van de Eigenrisicoperiode.
3. De Verzekeraar stelt op basis van de bij haar bekende en door Verzekeringnemer verstrekte meest actuele gegevens de omvang vast van de uitkeringen per arbeidsongeschikte Medewerker.
4. De Verzekeraar berekent de uitkering door het op de Eerste arbeidsongeschiktheidsdag Verzekerd jaarloon te delen door 261 en te vermenigvuldigen met het aantal Verzuimdagen en het Verzekerd percentage dat van toepassing is op de periode van arbeidsongeschiktheid, onder aftrek van de Eigenrisicoperiode. In de berekening worden de percentages die in deze periode gelden voor de mate van Arbeidsongeschiktheid verwerkt.
5. Indien aanspraak gemaakt kan worden op een uitkering krachtens deze Verzekering zal betaling achteraf maandelijks plaatsvinden.
6. Bij het vaststellen van de ingangsdatum van het recht op uitkering is de datum van melding door de Verzekeringnemer aan de Administrateur leidend.
7. De Verzekeraar stelt het recht op uitkering vast. Daarbij is het oordeel van de Arbodienst/Bedrijfsarts omtrent Arbeidsongeschiktheid van de Medewerker leidend. In geval van een ernstig vermoeden dat de melding van Arbeidsongeschiktheid onjuist is dan behoudt de Verzekeraar zich het recht voor onderzoek te laten doen naar de juistheid van de melding door de Dienstverlener. Tijdens dit onderzoek is de Verzekeraar bevoegd de uitkering op te schorten.
8. Een vaststelling van een uitkering wordt geacht te zijn geaccepteerd indien de Verzekeringnemer een eventueel bezwaar niet binnen 30 dagen na ontvangst van deze mededeling schriftelijk aan Verzekeraar heeft gemeld.
9. Indien een Medewerker overlijdt, ontvangt de Verzekeringnemer een uitkering conform de van toepassing zijnde cao. Verzekeringnemer dient in dat geval een kopie van de rouwkaart en een bewijs van betaling aan de nabestaanden aan de Administrateur te zenden.
10. De Verzekeringnemer is verplicht elke vaststelling van de uitkering op juistheid te controleren en eventuele fouten zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen 30 dagen, aan Verzekeraar te melden. Onder fouten kan worden verstaan: vermelding van een onbekende Medewerker, onjuiste arbeidsongeschiktheidsperioden, onjuiste mate van Arbeidsongeschiktheid, een Medewerker die verlof geniet op grond van een tussen Verzekeringnemer en Medewerker gemaakte afspraak (anders dan vakantieverlof), een Medewerker die recht heeft op een uitkering op grond van de WAO, een uitkering op grond van de WIA, een uitkering op grond van de WAZO, een uitkering op grond van de ZW of een andere wettelijke uitkering.
11. Onverlet het bepaalde in artikel 9 geldt dat voor de Medewerker die arbeidsongeschikt wordt na het bereiken van de AOW-gerechtigde leeftijd, de duur van de uitkering is begrensd op maximaal 13 weken indien de Verzekeringnemer gekozen heeft voor een Eigenrisicoperiode van 2, 4 of 6 weken. Indien de Verzekeringnemer gekozen heeft voor een Eigenrisicoperiode van 13, 26 of 52 weken, vindt geen uitkering plaats ter zake van arbeidsongeschiktheid van

Medewerkers die de AOW gerechtigde leeftijd hebben bereikt.

ARTIKEL 9 UITSLUITING

1. Geen recht op uitkering bestaat:
 - a. indien de Arbeidsongeschiktheid van de Medewerker al bestond bij aanvang van de Verzekering of bij aanvang van het dienstverband dat aangegaan werd tijdens of bij aanvang van de Verzekeringsovereenkomst. Een verlenging van een dienstverband voor bepaalde tijd wordt in dit verband gelijkgesteld met de aanvang van een dienstverband;
 - b. indien de Arbeidsongeschiktheid van de Medewerker ontstaat binnen zes maanden na het begin van de Verzekering of het dienstverband, terwijl de gezondheidstoestand van de Medewerker vanaf het begin zodanig was dat het ontstaan van de Arbeidsongeschiktheid te verwachten was;
 - c. zodra de Arbeidsongeschiktheid van de Medewerker eindigt;
 - d. zodra de dienstbetrekking tussen de arbeidsongeschikte Medewerker en de Verzekeringnemer is beëindigd;
 - e. vanaf de eerste dag dat de Medewerker de leeftijd van 70 jaar heeft bereikt dan wel vanaf de eerste dag dat de arbeidsongeschikte Medewerker de AOW-gerechtigde leeftijd bereikt;
 - f. vanaf de dag waarop de Medewerker vervroegd uittreedt tot bijvoorbeeld een (deeltijd) VUT-regeling of een vroegpensioenregeling; in het geval van deeltijd VUT- of vroegpensioenregeling vervalt het recht op uitkering voor aan de VUT- of vroegpensioenregeling toe te rekenen dagen;
 - g. gedurende een periode van verlof uit hoofde van de WAZO, dan wel gedurende een tussen Verzekeringnemer en Medewerker overeengekomen periode (anders dan de vakantieperiode);
 - h. indien en voor zover de Verzekeringnemer of de Medewerker aanspraak kan maken, of zou kunnen maken, op een andere wettelijke uitkering;
 - i. indien de Verzekeringnemer de Loondoorbetalingplicht heeft opgeschort of gestaakt;
 - j. indien de Verzekeringnemer zonder deugdelijke grond geen passende arbeid als bedoeld in artikel 7:658a BW aanbiedt of indien de Medewerker niet in staat wordt gesteld de overeengekomen arbeid te verrichten, ongeacht de vraag of de Medewerker bereid is de aangeboden arbeid te verrichten;
 - k. gedurende de tijd dat de Medewerker is gedetineerd. Dit betekent in elk geval geen recht op uitkering tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en Ter Beschikking Stelling door de Staat. Dit geldt zowel voor detentie in Nederland als in het buitenland.
2. Onverminderd het bepaalde in lid 1 van dit artikel bestaat geen recht op uitkering indien de Arbeidsongeschiktheid is ontstaan uit of verergerd door:
 - a. opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van de Verzekeringnemer of de Medewerker. Met opzet, al dan niet bewuste roekeloosheid of al dan niet bewuste merkelijke schuld van de Verzekeringnemer wordt voor toepassing van deze uitsluiting gelijkgesteld de opzet, de al dan niet bewuste roekeloosheid of de al dan niet bewuste merkelijke schuld van degene die in opdracht of met goedvinden van de Verzekeringnemer de algehele feitelijke leiding heeft over de onderneming of een deel van de onderneming van de Verzekeringnemer en die in die hoedanigheid schade veroorzaakt;
 - b. direct of indirect gewapend conflict, burgeroorlog, opstand, binnenlandse onlusten, oproer of muerij. Deze vormen van molest en de definities daarvan vormen een onderdeel van de tekst die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland op 2 november 1981 ter griffie van de arrondissementsrechtbank te 's-Gravenhage is gedeponereerd onder nummer 136/1981;
 - c. atoomkernreacties en de daarbij ontstane splitsingsproducten, onverschillig hoe de reacties zijn ontstaan. Deze uitsluiting geldt niet voor radioactieve nucliden die zich overeenkomstig hun bestemming buiten een kerninstallatie (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) bevinden en gebruikt worden voor 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. Voor zover krachtens enige wet of enig verdrag een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, vindt het gestelde over uitsluiting in de vorige volzin geen toepassing.
 - d. Als de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door terrorisme dan kan de omvang van de uitkering beperkt zijn. De omvang van de uitkering wordt dan bepaald door de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorisemeschaden N.V. (NHT). De voorwaarden voor deze vergoeding staan in het clauseblad terrorismedekking, dat als bijlage bij deze polisvoorwaarden is gevoegd.
3. Indien de Medewerker zijn of haar werk (gedeeltelijk) hervat zonder dat hier een loonwaarde aan wordt toegekend (werken op therapeutische basis) dan behoudt de Verzekeringnemer recht op een uitkering krachtens deze Verzekering gedurende een periode van zes weken waarin de werkhervatting op deze basis voortduurt. Na afloop van deze periode wordt door de Verzekeringnemer na een daartoe strekkend advies van de Arbodienst/Bedrijfsarts aan de werkzaamheden een loonwaarde toegekend, waarna de uitkering wordt verminderd met het bedrag dat correspondeert met de door de Arbodienst/Bedrijfsarts toegekende loonwaarde.
4. Indien en voor zover de Medewerker passende arbeid als bedoeld in artikel 7:658a BW verricht, wordt de uitkering verminderd met het bedrag waarmee de Verzekeringnemer zijn Loondoorbetalingplicht kan verminderen.

ARTIKEL 10 SAMENLOOP

Geen dekking wordt verleend indien en voor zover aanspraak kan worden gemaakt op een uitkering krachtens een andere soortgelijke overeenkomst of wettelijke uitkering.

ARTIKEL 11 ARBODIENSTVERPLICHTINGEN

1. De Verzekeringnemer is gehouden de controle en de begeleiding van diens arbeidsongeschikte Medewerkers op te dragen aan een Arbodienst/ Bedrijfsarts. Tevens is de Verzekeringnemer gehouden wettelijke verplichtingen zoals bepaald in het Burgerlijk Wetboek, de Wet verbetering poortwachter, de WIA en overige wettelijke verplichtingen aantoonbaar na te komen.
 2. Op verzoek van de Verzekeraar geeft de Verzekeringnemer inzage in de op grond van de Arbeidsomstandighedenwet opgestelde RI&E (risico-inventarisatie en -evaluatie) met bijbehorende plannen van aanpak.
 3. De Verzekeringnemer dient op verzoek van de Verzekeraar schriftelijk een machtiging af te geven indien de Verzekeraar gegevens over het bedrijf nodig heeft die geadministreerd zijn bij het UWV of de Arbodienst/ Bedrijfsarts.
 4. De Verzekeringnemer dient de door de Arbodienst/ Bedrijfsarts gegeven voorschriften en adviezen met betrekking tot preventie van Arbeidsongeschiktheid na te komen en dient de wet- en regelgeving op dit gebied, onder andere vastgelegd in de Arbeidsomstandighedenwet en Wet verbetering poortwachter, op te volgen.
 5. Ten aanzien van de wijze waarop de verplichte ondersteuning van de Arbodienst/Bedrijfsarts wordt ingevuld stelt de Verzekeraar, onverminderd de verplichtingen van Verzekeringnemer om de wettelijke eisen die van toepassing zijn op verzuim, arbeidsongeschiktheid, gezondheid van de Medewerkers en re-integratie, de volgende minimumeisen ten aanzien van de snelheid en frequentie van controle en verdere invulling van de afspraken over verzuimbegeleiding. Deze eisen zijn:
 - a. het door een controleur van de Arbodienst/Bedrijfsarts laten bezoeken van de arbeidsongeschikte Medewerker (dan wel de arbeidsongeschikte Medewerker de Arbodienst/Bedrijfsarts laten bezoeken) binnen 5 werkdagen na de Eerste arbeidsongeschiktheidsdag. Dit bezoek kan eventueel worden vervangen door een Telefonisch contact;
 - b. de Arbodienst/Bedrijfsarts stelt Verzekeraar binnen maximaal 10 dagen vanaf de Eerste arbeidsongeschiktheidsdag en nogmaals 13 weken na de Eerste arbeidsongeschiktheidsdag schriftelijk op de hoogte:
 - I. of de Medewerker recht heeft op loondoorbetaling bij Arbeidsongeschiktheid;
 - II. of de Medewerker verlof geniet op grond van een tussen de Verzekeringnemer en de Medewerker gemaakte afspraak (anders dan vakantieverlof), of de Medewerker recht heeft op een uitkering op grond van de WAO, een uitkering op grond van de WIA, een uitkering op grond van de WAZO, een uitkering op grond van de ZW of een andere wettelijke uitkering;
 - III. welke mogelijkheden er zijn voor werkhervatting in eigen of andere passende arbeid zoals in artikel 7:658a BW beschreven is;
 - IV. wat de verwachte verzuimduur is;
 - V. welke mate van Arbeidsongeschiktheid is vastgesteld;
 - VI. of de Medewerker verzoekt om wachtlijstbemiddeling;
 - VII. of er sprake is van een voor de Arbeidsongeschiktheid aansprakelijke derde.
 - c. De Verzekeringnemer staat ervoor in dat op verzoek van de Verzekeraar de Arbodienst/Bedrijfsarts 13 weken na de Eerste arbeidsongeschiktheidsdag schriftelijk de Verzekeraar over de genoemde punten in lid b informeert.
 - d. het door de Arbodienst/Bedrijfsarts binnen zes weken laten opstellen van een probleemanalyse op basis waarvan door Verzekeringnemer en Medewerker gezamenlijk een plan van aanpak wordt opgesteld, binnen acht weken na de Eerste arbeidsongeschiktheidsdag.
 - e. het bij voortdurend van Arbeidsongeschiktheid minimaal iedere zes weken door de Arbodienst/Bedrijfsarts contact laten hebben met de arbeidsongeschikte Medewerker, waarbij de belastbaarheid en werkhervattingmogelijkheden worden onderzocht.
6. De Dienstverlener kan op verzoek van de Verzekeraar 39 weken na de Eerste arbeidsongeschiktheidsdag van de Medewerker een inspanningstoets uitvoeren ter verificering of voldaan is aan de verplichtingen genoemd in dit Artikel. Verzekeringnemer is wettelijk verplicht om mee te (doen) werken aan deze inspanningstoets. Hierbij dient de Verzekeringnemer op verzoek van de Dienstverlener het plan van aanpak (inclusief eventuele bijstellingen hierop) aan te leveren.
 7. De Verzekeraar heeft het recht een uitkering geheel of gedeeltelijk te weigeren indien de Verzekeringnemer zich niet aan de bepalingen van dit artikel houdt en Verzekeraar daardoor aantoonbaar in haar belangen is geschaad. Tevens heeft de Verzekeraar het recht de uitkering vanaf de 53e arbeidsongeschiktheidsweek van de Medewerker geheel of gedeeltelijk te weigeren indien:
 - a. de Verzekeringnemer en of de Medewerker onvoldoende of niet tijdig medewerking verleent aan uitvoering van de inspanningstoets en/of;
 - b. er door de Dienstverlener een negatief oordeel op de inspanningstoets gegeven wordt op grond van het niet naleven van de wettelijke eisen die van toepassing zijn op verzuim, arbeidsongeschiktheid, gezondheid van de Medewerkers en re-integratie en/of;
 - c. uit de toets blijkt dat er geen sprake (meer) is van Loondoorbetalingplicht voor de Verzekeringnemer, zoals in artikel 7:629 BW beschreven is.

ARTIKEL 12 RE-INTEGRATIE EN ZORGBEMIDDELING

1. De Verzekeringnemer en diens Medewerker kunnen zich bij het opstellen en uitvoeren van het plan van aanpak laten ondersteunen door de Dienstverlener.

2. Indien een in het plan van aanpak zoals bedoeld in lid 1 genoemde re-integratieactiviteit een wezenlijke bijdrage levert aan het beperken van de verzuimduur kan de Verzekeraar een door hem vast te stellen bijdrage in deze activiteit leveren, binnen door de Verzekeraar vast te stellen condities en indien niet uit hoofde van een andere regeling aanspraak bestaat op vergoeding van de kosten voor deze activiteit.
3. Op verzoek van de Verzekeringnemer of de Medewerker zal de Dienstverlener zich inspannen om samen met de Arbodienst/Bedrijfsarts voor de Medewerker een verkorting van de wachttijd voor een medische behandeling te realiseren.
4. De Verzekeringnemer is verplicht in geval van Arbeidsongeschiktheid:
 - a. al het mogelijke te doen om het herstel en/of de re-integratie van de Medewerker te bevorderen en alles na te laten wat dit herstel en/of deze re-integratie kan verhinderen of belemmeren;
 - b. al het mogelijke te doen om de arbeidsongeschikte Medewerker passende arbeid zoals bedoeld in artikel 7:658a BW in de eigen onderneming of bij een andere werkgever aan te bieden en te bevorderen dat de Medewerker deze accepteert;
 - c. tot opvolging van een door de Arbodienst/Bedrijfsarts of door de Verzekeraar aangewezen bedrijfsarts afgegeven adviezen ten behoeve van preventie en re-integratie. Mocht de Medewerker de adviezen niet opvolgen, dan moet de Verzekeringnemer dit terstond aan de Verzekeraar melden;
 - d. zich in verbinding te stellen met de Dienstverlener teneinde te beoordelen of de mogelijkheden van herstel c.q. re-integratie kunnen worden benut;
 - e. bij een geschil met zijn Medewerker over de mate van Arbeidsongeschiktheid of de mogelijkheden tot re-integratie, een deskundigenoordeel aan te vragen bij het UWV;
 - f. de Dienstverlener de benodigde machtigingen en informatie te verstrekken in het kader van een onderzoek van de Dienstverlener in opdracht van Verzekeraar naar frequent kortdurend verzuim of dreigend langdurig verzuim en eventuele re-integratiemogelijkheden;
 - g. het op verzoek van de Verzekeraar opdracht geven aan de Arbodienst/Bedrijfsarts om door Verzekeraar benodigde informatie te verstrekken aan de Verzekeraar, Administrateur of Dienstverlener;
 - h. het op verzoek van de Verzekeraar beschikbaar stellen van de naam en adresgegevens van de Medewerker aan de Dienstverlener, zodat de Dienstverlener bij de Medewerker relevante gegevens en/of een machtiging kan opvragen
5. De Verzekeraar heeft het recht een uitkering geheel of gedeeltelijk te weigeren of op te schorten indien de Verzekeringnemer zich niet aan de bepalingen van dit artikel houdt en de Verzekeraar daardoor in haar belangen is geschaad.
 2. De Verzekeringnemer geeft voor het actualiseren van de Verzekering en voor het vaststellen van het recht op uitkering zo spoedig mogelijk de volgende informatie door aan de Administrateur:
 - a. in- en uitdiensttreding van Medewerkers;
 - b. individuele of collectieve loonsveranderingen;
 - c. overlijden van Medewerkers;
 - d. toekenning, wijziging, herleving of beëindiging van een wettelijke uitkering zoals een ZW-uitkering, een WAO-uitkering, een WIA-uitkering, een Wajong-uitkering, een WAZ-uitkering, een WW-uitkering of een uitkering krachtens de WAZO.
 - e. perioden van onbetaald verlof van Medewerkers.
 3. Als Verzekeringnemer de gegevens zoals bedoeld in lid 2 niet binnen 30 dagen na de datum waarop een wijziging zoals bedoeld in lid 2 zich heeft voorgedaan aan de Administrateur doorgeeft, heeft dit tot gevolg dat:
 - a. voor nieuwe Medewerkers geen recht op uitkering bestaat, als de eerste dag van Arbeidsongeschiktheid op of voor de datum ligt dat de melding van indiensttreding is ontvangen. De melding wordt per ontvangstdatum verwerkt;
 - b. loonsverhogingen niet in uitkeringen worden verwerkt van medewerkers die in de tussentijd arbeidsongeschikt zijn gemeld.
 4. De Verzekeringnemer geeft binnen twee werkdagen aan de Administrateur alle meldingen van Arbeidsongeschiktheid en van (deel)herstel van Medewerkers door. Per melding geeft de Verzekeringnemer aan of sprake is van:
 - a. Zwangerschap gerelateerde Arbeidsongeschiktheid;
 - b. Opschorting van de loondoorbetaling;
 - c. Er recht bestaat op een uitkering op grond van de ZW, WAO, WIA, Wajong, WAZ, WW of de WAZO of een andere wettelijke regeling;
 - d. Wijzigingen in het arbeidsongeschiktheidspercentage;
 - e. (gedeeltelijke) aanvaarding van passende arbeid of het verrichten van arbeid zonder dat hier loonwaarde aan wordt toegekend.
 5. De Verzekeringnemer doet opgave aan de Administrateur van alle arbeidsongeschikte Medewerkers, die langer arbeidsongeschikt zijn dan 13 weken met het door Administrateur daartoe verstrekte formulier;
 6. De Verzekeringnemer is verplicht de Administrateur in kennis te stellen van verlenging van arbeidscontracten van Medewerkers voor bepaalde tijd, wanneer op het tijdstip van verlenging de verzekerde arbeidsongeschikt is of duidelijk is dat Arbeidsongeschiktheid binnen korte termijn is te verwachten. De Verzekeraar behoudt zich het recht voor de Medewerker na de verlenging van het arbeidscontract niet voor de Verzekering als verzekerde Medewerker te accepteren.
 7. De Verzekeringnemer geeft de Administrateur alle (aanvullende) informatie die Verzekeraar nodig heeft om uitkering en/of premie te berekenen.
 8. Op verzoek van de Verzekeraar dient de Verzekeringnemer de (loon) opgave vergezeld te laten gaan van een controleverslag door de accountant. Tevens dient de Verzekeringnemer de Verzekeraar te machtigen indien zij informatie wil inwinnen bij UWV over door Verzekeraar noodzakelijk geachte gegevens, bij de Administrateur aan te melden.

ARTIKEL 13 VERPLICHTINGEN OP TE GEVEN INFORMATIE

1. De Verzekeringnemer dient bij aanvang van de Verzekering alle Medewerkers, met vermelding van de

de Totale loonsom die voor de sociale verzekeringen in aanmerking genomen wordt.

9. Indien de Verzekeringnemer niet aan de verplichtingen van dit artikel voldoet, kan de Verzekeraar een uitkering geheel of gedeeltelijk weigeren, de dekking opschorten of met terugwerkende kracht de premie aanpassen, indien en voor zover de belangen van de Verzekeraar daardoor zijn geschaad.
10. Een geconstateerd overschot in de uitkering wordt verrekend met een toekomstige uitkering. Indien verrekening niet mogelijk is, is de Verzekeringnemer verplicht het teveel ontvangen bedrag binnen 30 dagen na het bekend worden hiervan aan Verzekeraar terug te betalen.
11. Loonsverhogingen, die ingaan op of na de Eerste arbeidsongeschiktheidsdag, worden bij de vaststelling van de hoogte van de uitkering buiten beschouwing gelaten, behoudens loonsverhogingen krachtens de voor Verzekeringnemer geldende cao.

ARTIKEL 14 PRIVACY

1. Verzekeraar verzoekt bij de aanvraag van een verzekering of financiële dienst om persoonsgegevens. Voor zover het persoonsgegevens van Medewerkers betreft, gebruikt Verzekeraar deze alleen om de premie te berekenen en de duur en hoogte van de uitkeringen uit hoofde van deze verzekering vast te stellen. Gegevens van Verzekeringnemer gebruikt zij voor het beoordelen en accepteren van de aanvraag, het uitvoeren van een verzekeringsovereenkomst of een financiële dienst, het uitvoeren van statistische analyses, relatiebeheer, fraudepreventie en ter voldoening aan wettelijke verplichtingen. Ook kan zij deze gegevens gebruiken om Verzekeringnemer te informeren over relevante producten en diensten. Als Verzekeringnemer geen prijs stelt op informatie over producten of diensten, dan dient hij dit schriftelijk te melden bij KMU Verzekeringen NV, Postbus 9463, 1800 GL ALKMAAR of per e-mail via info@kmuverzekeringen.nl.
2. Op de verwerking van persoonsgegevens is de 'Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars van toepassing. De volledige tekst van de gedragscode is te raadplegen via de website van het Verbond van Verzekeraars, www.verzekeraars.nl.
3. Verzekeraar en Administrateur houden zich bij de verwerking van persoonsgegevens aan het bepaalde in de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). De Verzekeraar en Administrateur zullen de Verzekeringnemer, Arbodienst/Bedrijfsarts en het UWV nimmer verzoeken gegevens te verstrekken die de Verzekeraar op grond van de AVG en de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Verzekeraars niet mag ontvangen (zie Privacyverklaring op de website www.kmuverzekeringen.nl).
4. Verzekeringnemer en diens Medewerkers hebben het recht om inzage te vragen in de gegevens die Verzekeraar en Administrateur verwerken, om gegevens te wijzigen of om gegevens te wissen. Ook kunnen Verzekeringnemer en diens Medewerkers bezwaar maken tegen de wijze van verwerking. Zij dienen daartoe een verzoek te sturen aan de Functionaris Gegevensbescherming van Verzekeraar.

ARTIKEL 15 ADRES

De Verzekeringnemer dient een adreswijziging zo spoedig mogelijk aan de Administrateur door te geven. De verzonden correspondentie wordt geacht de Verzekeringnemer te hebben bereikt op het laatst door hem opgegeven adres.

ARTIKEL 16 REGRES

1. De Verzekeringnemer dient de Verzekeraar te informeren indien de Arbeidsongeschiktheid van een Medewerker ontstaan is door een (mogelijk) wettelijk aansprakelijke derde. Tevens dient de Verzekeringnemer al het mogelijke te doen om Verzekeraar te ondersteunen bij het verhaal van de financiële schade.
2. Indien de Verzekeringnemer niet of onvoldoende medewerking verleent ten behoeve van het verhaal van de uitkeringsschade, kan de Verzekeraar de uitkering verminderen met een bedrag dat bij voldoende inspanning verhaald had kunnen worden. Dit bedrag stelt de Verzekeraar vast.
3. Indien de Verzekeringnemer de schade zelf op een wettelijk aansprakelijke derde verhaald heeft, dient dit te worden gemeld aan Verzekeraar.
4. Als sprake is van een aansprakelijke derde, is een eventuele uitkering van Verzekeraar slechts een voorschot. Er zal op basis van het door Verzekeringnemer teruggevorderde bedrag een correctie plaatsvinden van eventueel door Verzekeraar uitgekeerde schade.

ARTIKEL 17 RISICOWIJZIGINGEN

1. De Verzekeringnemer is verplicht de Verzekeraar zo spoedig mogelijk per aangetekende brief in kennis te stellen van voor de Verzekering relevante risicowijzigingen. Een gewijzigd risico wordt in elk geval geacht aanwezig te zijn indien:
 - a. de werkzaamheden van de onderneming van de Verzekeringnemer wijzigen;
 - b. de juridische structuur van de onderneming verandert of wanneer de Verzekeringnemer betrokken is bij reorganisatie, bedrijfsovername, fusie, splitsing, of andere dergelijke wijzigingen;
 - c. meer dan 10% van het aantal Medewerkers wordt uitgeleend op detacheringbasis;
 - d. een Medewerker voor een periode van 12 maanden of langer werkzaamheden buiten Nederland gaat verrichten;
 - e. de bedrijfsactiviteiten van de Verzekeringnemer beëindigd zijn;
 - f. de Verzekeringnemer geen Medewerkers meer in dienst heeft;
 - g. de vestigingsplaats van de Verzekeringnemer niet meer in Nederland is;
 - h. de Verzekeringnemer surseance van betaling aanvraagt;
 - i. de Verzekeringnemer in staat van faillissement komt te verkeren;
 - j. de Verzekeringnemer aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de Faillissementswet.
2. In alle in het voorgaande lid genoemde gevallen heeft de Verzekeraar het recht om een uitkering geheel of gedeeltelijk te weigeren indien de Verzekeringnemer een

risicowijziging niet of te laat meldt en de Verzekeraar daardoor schade heeft geleden. Tevens heeft de Verzekeraar het recht om in alle in het voorgaande lid genoemde gevallen het premiepercentage en/of de voorwaarden te herzien, danwel hebben partijen het recht om de Verzekering door middel van een aangetekende brief buiten rechte te beëindigen. Verzekeringnemer heeft het recht om bij de herziening van het premiepercentage en/of de premie en/of de voorwaarden de Verzekering binnen 30 dagen na mededeling hiervan door de Verzekeraar op te zeggen.

3. Na opzegging van de Verzekering wegens een risicowijziging kunnen aan de Verzekering geen rechten meer worden ontleend.

ARTIKEL 18 SANCTIES ONJUISTE GEGEVENSVERSTREKING

1. Indien blijkt dat de Verzekeringnemer onjuiste of onvolledige gegevens heeft verstrekt of laten verstrekken of gegevens achterhoudt waarvan hij moet begrijpen dat deze voor de Verzekeraar van belang zijn, heeft de Verzekeraar het recht met terugwerkende kracht het premiepercentage en/of de voorwaarden aan te passen. Verzekeringnemer heeft in geval van herziening van het premiepercentage en/of de voorwaarden het recht om binnen 30 dagen na mededeling hiervan door de Verzekeraar de Verzekering op te zeggen.
2. Indien de Verzekeringnemer met opzet niet aan de in deze voorwaarden genoemde verplichting(en) – met uitzondering van die wat betreft de betaling van de premie – voldoet of heeft voldaan of met opzet een onjuiste voorstelling van zaken heeft gegeven en de belangen van de Verzekeraar door een en ander zijn geschaad, heeft de Verzekeraar het recht de Verzekering, zonder enige aanmaning of ingebrekestelling bij aangetekend schrijven te beëindigen vanaf het moment waarop een en ander het geval is geweest. Na opzegging van de Verzekering op een van bovengenoemde gronden kunnen aan de Verzekering geen rechten meer worden ontleend.

ARTIKEL 19 EN BLOC WIJZIGINGEN

1. De Verzekeraar heeft het recht de voorwaarden en het premietarief voor bepaalde groepen van verzekeringen of Verzekeringnemers en bloc, dat wil zeggen: voor alle verzekeringen in deze groep, aan te passen, mits het voorstel tenminste twee maanden voor die datum schriftelijk is meegedeeld. Verzekeraar zal deze bevoegdheid slechts dan toepassen, naar redelijkheid en billijkheid, indien de inschatting van het risico door de Verzekeraar op verzuim door ziekte van de groep verandert, dan wel de schade van deze groep verandert, de kosten veranderen of economische factoren veranderen die invloed hebben op het premiepercentage, zoals rente en inflatie.
2. Het in lid 1 genoemde geldt tevens indien de relevante wet- en regelgeving zodanig wijzigt dat niet verwacht kan worden dat deze consequenties voor rekening van de Verzekeraar komen.
3. De Verzekeraar informeert de Verzekeringnemer over de wijziging. Indien de Verzekeringnemer niet akkoord gaat, dient dit per aangetekende brief te worden gemeld binnen

de in het toegezonden bericht gestelde termijn van minimaal 30 dagen. De Verzekering eindigt dan met ingang van de dag die de Verzekeraar als ingangsdatum voor de wijziging heeft genoemd.

4. Opzegging is niet mogelijk indien de wijziging een verlaging van een premiepercentage of een uitbreiding van de dekking inhoudt dan wel de omvang van de dekking niet beperkt.

ARTIKEL 20 WETSWIJZIGINGEN

1. De Verzekeraar heeft het recht de Verzekering en/of de uitkering schriftelijk te beëindigen vanaf het moment dat er zich zodanige wetswijzigingen voordoen, dat voortzetting van de Verzekering niet van de Verzekeraar mag worden verwacht.
2. De Verzekeraar behoudt zich het recht voor de voorwaarden en/of premie aan te passen bij gewijzigde wetgeving.

ARTIKEL 21 ONVOORZIENE GEVALLEN

In alle gevallen waarin deze voorwaarden niet voorzien, beslist de Verzekeraar na overleg met de Verzekeringnemer.

ARTIKEL 22 REGELING BIJ GESCHILLEN

1. Op de Verzekering is het Nederlands recht van toepassing.
2. Klachten kunnen door de Verzekeringnemer worden voorgelegd aan Verzekeraar. De Verzekeraar handelt klachten af conform haar Klachtenregeling. De Klachtenregeling is te raadplegen op de website van de Verzekeraar: www.kmuverzekeringen.nl. Een klacht kan telefonisch, per e-mail via info@kmuverzekeringen.nl of schriftelijk onder vermelding van 'klacht' worden ingediend. Uw schriftelijke klacht kunt u opsturen naar:

KMU Verzekeringen NV
t.a.v. Klachtenservice
Postbus 9463
1800 GL ALKMAAR

3. Het staat de Verzekeringnemer vrij zich met zijn klacht tot rechter, een bevoegd Klachteninstituut, de werkgeversorganisatie waarbij de Verzekeringnemer is aangesloten of enig andere instantie te wenden. Verzekeraar zal haar volledige medewerking verlenen aan de behandeling van de klacht.

ARTIKEL 23 HARDHEIDSCLAUSULE

De Verzekeraar kan ten gunste van de Verzekeringnemer afwijken van het bepaalde in deze Verzekeringsvoorwaarden.

ARTIKEL 24 INGANGSDATUM

Deze Verzekeringsvoorwaarden treden in werking op 1 januari 2020.