

# TVM MedewerkerTotaal

ALGEMENE POLISVOORWAARDEN MTA 01012012

## INHOUDSOPGAVE

1. Grondslag van de verzekering	1
2. Definities	1
3. Omvang van de dekking	7
4. Algemene uitsluitingen	7
5. Verplichtingen	7
6. Terrorismedekking	7
7. Riscowijziging	8
8. Surseance van betaling	8
9. Premiebetaling	8
10. Duur en einde van de verzekering	9
11. Herziening van premie en of voorwaarden	10
12. Recht, klachten en geschillen	10
13. Persoonsgegevens	10
14. Adres	10

## ARTIKEL 1. Grondslag van de verzekering

De verzekering is aangegaan op grond van de door of namens verzekeringnemer en of verzekerde en of tot uitkering gerechtigde ingediende aanvraag. Tot de aanvraag worden gerekend alle door of namens verzekeringnemer en of verzekerde en of tot uitkering gerechtigde verstrekte gegevens. Verzekeringnemer is tevens verplicht feiten aan de Maatschappij mee te delen die de verzekerde kent of behoort te kennen.

Deze Algemene Polisvoorwaarden vormen een geheel met het Polisblad, het Clausuleblad en de van toepassing zijnde Bijzondere Voorwaarden. Als de Bijzondere Voorwaarden en deze Algemene Polisvoorwaarden strijdig zijn, dan gaan de Bijzondere Voorwaarden voor de Algemene Polisvoorwaarden.

Deze verzekering beantwoordt aan het vereiste van onzekerheid als bedoeld in artikel 7:925 BW, indien en voor zover de aanspraak op schadevergoeding het gevolg is van een gebeurtenis waarvan het voor partijen ten tijde van het sluiten van de verzekering onzeker was dat daaruit schade was ontstaan dan wel naar de normale loop van omstandigheden zou ontstaan.

Deze Algemene Polisvoorwaarden zijn altijd van toepassing. De Bijzondere Voorwaarden gelden slechts indien en voor zover daar in het Polisblad naar is verwezen.

## ARTIKEL 2. Definities

### 2.1 Maatschappij

De verzekeraar in deze verzekering zoals deze staat vermeld bij de omschrijving van de dekking onder de verzekerde rubriek op het polisblad. De Maatschappij is als schadeverzekeraar geregistreerd bij de Autoriteit Financiële Markten (AFM). De verzekeraar is een aanbieder van verzekeringen en of andere financiële producten.

### 2.2 Verzekeringnemer

Degene met wie de verzekering is aangegaan.

### 2.3 Meeverzekerde bedrijven

De verzekering is eveneens van kracht voor de aan verzekeringnemer gelieerde bedrijven indien dit is vermeld op het Clausuleblad van de betreffende module.

De verplichtingen zoals die gelden voor de verzekeringnemer zijn eveneens van toepassing op de meeverzekerde bedrijven.



## 2.4 TVM verzuimmanagement

Het bedrijf TVM diensten B.V. handelend onder de naam en hierna te noemen TVM verzuimmanagement, waarmee de Maatschappij samenwerkt voor de module Verzuimmanagement. Adres: van Limburg Stirumstraat 250, 7901 AW Hogeveen. Telefoon: (0528) 29 24 92, telefax: (0528) 29 24 90.

## 2.5 TVM veiligheidsplan

De Stichting TVM veiligheidsplan handelend onder de naam en hierna te noemen TVM veiligheidsplan, waarmee de Maatschappij samenwerkt voor de module Preventie. Adres: van Limburg Stirumstraat 250, 7901 AW Hogeveen. Telefoon: (0528) 29 29 99, telefax: (0528) 29 22 81.

## 2.6 Samenwerkende contractspartij

Een bedrijf waarmee de Maatschappij samenwerkt. Een overzicht van de samenwerkende contractspartijen is in te zien c.q. te downloaden via de site [www.tvm.eu](http://www.tvm.eu).

## 2.7 Module

TVM MedewerkerTotaal is opgebouwd uit modules. Op het Polisblad staat vermeld welke modules van toepassing zijn.

## 2.8 Rubriek

Elke module binnen TVM MedewerkerTotaal bestaat uit één of meerdere rubrieken. Op het Polisblad van de betreffende module staat vermeld welke rubrieken van toepassing zijn.

## 2.9 Mijn TVM

De internettoepassing die via de website [www.mijntvm.eu](http://www.mijntvm.eu) beschikbaar wordt gesteld aan de verzekeringnemer om de voor de uitvoering van deze verzekering relevante gegevens beschikbaar te stellen aan de Maatschappij.

## 2.10 Pakketkorting

De door de Maatschappij verleende korting zoals op het polisblad vermeld.

## 2.11 Directeur-groootaandeelhouder

Onder directeur-groootaandeelhouder wordt verstaan een directeur-groootaandeelhouder zoals bedoeld in de Regeling aanwijzing directeur-groootaandeelhouder van 19 december 1997, gepubliceerd in de Staatscourant 1997, 248.

## 2.12 Contractant

De natuurlijke persoon, dan wel de rechtspersoon, waarmee TVM verzuimmanagement en of TVM veiligheidsplan onderhandelt over het sluiten van een overeenkomst tot het verrichten van diensten, dan wel waarmee TVM verzuimmanagement en of TVM veiligheidsplan een overeenkomst heeft gesloten tot het verrichten van diensten.

## 2.13 Medewerker

Degene die in dienst van verzekeringnemer op basis van een arbeidsovereenkomst arbeid verricht en op grond daarvan verzekerd is ingevolge de WIA, alsmede de ex-medewerker, die op de eerste dag van arbeidsongeschiktheid in dienst was bij de verzekeringnemer en op grond daarvan was verzekerd ingevolge de WIA.

Personen in de leeftijd tussen 65 en 67 jaar die in dienst zijn bij de verzekeringnemer en een arbeidsovereenkomst hebben naar burgerlijk recht worden voor de module Ziekteverzuim, rubriek Loondoorbetaling ook beschouwd als medewerker.

Een directeur-groootaandeelhouder is eveneens een medewerker in de zin van deze verzekering voor zover de directeur-groootaandeelhouder is opgenomen in het overzicht van de onder de betreffende rubriek verzekerde medewerkers.

## 2.14 WGA

Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten.

## 2.15 Accountant

Een registeraccountant of accountant-administratieconsulent.

## 2.16 Bedrijfsarts

Onder een bedrijfsarts wordt verstaan een persoon die ingeschreven is in een erkend specialistenregister als bedoeld in artikel 14 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg.

## 2.17 Arbeidsdeskundige

Onder een arbeidsdeskundige wordt verstaan een persoon ten behoeve van wie overeenkomstig artikel 20 van de Arbeidsomstandighedenwet een certificaat is afgegeven.

## 2.18 Arbeidsongeschikt(heid)

Voor de module Ziekteverzuim en de module WIA is arbeidsongeschiktheid aanwezig wanneer de medewerker door beperkingen die in relatie staan tot een ongeval, ziekte of met de gezondheid verband houdende problemen niet in staat is de tussen hem en de verzekeringnemer overeengekomen arbeid te verrichten en er op grond daarvan voor de verzekeringnemer een geheel of gedeeltelijke loondoorbetalingsplicht ingevolge het Burgerlijk Wetboek bestaat en/of medewerker aanspraak kan maken op een uitkering krachtens de Ziektewet of WIA.

Van arbeidsongeschiktheid is geen sprake als de medewerker:

- niet bereid is de overeengekomen arbeid te verrichten waartoe hij door TVM verzuimmanagement, de arbodienst, de bedrijfsarts en/of arbeidsdeskundige in staat wordt geacht, of als de verzekeringnemer de medewerker niet in staat stelt de overeengekomen arbeid te verrichten
- op basis van een deeltijd of volledig dienstverband de bedongen arbeid verricht.

## 2.19 Situationeel verzuim

Hieronder wordt verstaan dat de medewerker om een andere reden dan arbeidsongeschiktheid de bedongen of passende arbeid niet verricht.

## 2.20 Arbeidsongeschiktheidspercentage

Voor de module Ziekteverzuim wordt de mate van arbeidsongeschiktheid uitgedrukt in een arbeidsongeschiktheidspercentage. Dit arbeidsongeschiktheidspercentage wordt vastgesteld door TVM verzuimmanagement of de arbodienst. Hierbij wordt rekening gehouden met de mate waarin de medewerker de overeengekomen arbeid verricht en of de mate waarin de medewerker passende arbeid verricht.

## 2.21 Arbodienst

Een door de Maatschappij goedgekeurde arbodienst als bedoeld in de Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet).

Deelname aan TVM verzuimmanagement wordt in dit verband gelijkgesteld aan een arbodienst.

## 2.22 Verwachte brutojaarloon

Het aan het begin van een kalenderjaar verwachte loon tot een maximum van EUR 110.000,- per medewerker inclusief alle vaste loonbestanddelen, zoals het vakantiegeld en de 13e maand en loonbestanddelen die volgens de van toepassing zijnde CAO ook tijdens arbeidsongeschiktheid aan de medewerker dient te worden doorbetaald.

## 2.23 Betaalde brutojaarloon

Het aan het einde van een kalenderjaar daadwerkelijk betaalde loon tot een maximum van EUR 110.000,- per medewerker inclusief alle vaste loonbestanddelen, zoals het vakantiegeld en de 13e maand en loonbestanddelen die volgens de van toepassing zijnde CAO ook tijdens arbeidsongeschiktheid aan de medewerker zijn doorbetaald.

## 2.24 Verwachte brutoloon som

Het totaal van het verwachte brutojaarloon van de verzekerde medewerkers.

## 2.25 Betaalde brutoloon som

Het totaal van het betaalde brutojaarloon van de verzekerde medewerkers.

## 2.26 Initiële verzekerde som

De initiële verzekerde som wordt vastgesteld door de verwachte brutoloon som te vermenigvuldigen met het dekkingspercentage.

## 2.27 Definitieve verzekerde som

De definitieve verzekerde som wordt vastgesteld door de betaalde brutoloon som te vermenigvuldigen met het dekkingspercentage.

## 2.28 Verwachte dagloon

Het verwachte dagloon bedraagt 1/260 gedeelte van het voor die medewerker bekende verwachte brutojaarloon.

## 2.29 Definitief dagloon

Het definitieve dagloon bedraagt 1/260 gedeelte van het voor die medewerker bekende betaalde brutojaarloon.

## 2.30 Verwachte daguitkering

De verwachte daguitkering wordt vastgesteld door het verwachte dagloon te vermenigvuldigen met het dekkingspercentage en het van toepassing zijnde arbeidsongeschiktheidspercentage.

## 2.31 Definitieve daguitkering

De definitieve daguitkering wordt vastgesteld door het definitieve dagloon te vermenigvuldigen met het dekkingspercentage en het van toepassing zijnde arbeidsongeschiktheidspercentage.

## 2.32 Dekkingspercentage

Het door de verzekeringnemer per de aanvangsdatum van de verzekering of per contractvervaldatum te kiezen percentage waarmee:

- de verwachte en betaalde brutoloon som wordt vermenigvuldigd;
- bij het vaststellen van de verzekerde schade de verwachte en definitieve dagloon wordt vermenigvuldigd.

## 2.33 CAO

Collectieve arbeidsovereenkomst.

## 2.34 Eerste verzuimdag

De 1ste dag waarop de medewerker wegens arbeidsongeschiktheid geen arbeid verricht of de arbeid tijdens de werktijd heeft gestaakt, mits van de arbeidsongeschiktheid door de verzekeringnemer binnen 48 uur, of ingeval van aanvang van de arbeidsongeschiktheid op zater-, zon- of feestdagen, op de eerste daarop volgende werkdag, aan TVM verzuimmanagement of de arbodienst melding is gemaakt.

## 2.35 Wachtdagen

Onder wachtdagen wordt verstaan de eigen risicoperiode die is overeengekomen per arbeidsongeschiktheid waarover verzekeringnemer geen recht heeft op uitkering. Deze termijn vangt aan op de eerste verzuimdag.

De eigen risicoperiode wordt slechts eenmaal in aanmerking genomen voor perioden van arbeidsongeschiktheid van dezelfde medewerker die elkaar opvolgen met tussenpozen van minder dan vier weken.

De zaterdag en zondag worden niet aangemerkt als wachtdagen.

## 2.36 Loondoorbetalingsplicht

De verplichting tot doorbetaling van het loon bij ziekte op grond van het Burgerlijk Wetboek en hetgeen daaromtrent in de eventueel van toepassing zijnde CAO en arbeidsovereenkomst is bepaald.

## 2.37 Passende arbeid

Onder passende arbeid wordt verstaan de arbeid, niet zijnde de bedongen arbeid, die een medewerker in staat is te verrichten naar het oordeel van TVM verzuimmanagement, de arbodienst, de bedrijfsarts en of de arbeidsdeskundige.

De passende arbeid kan zowel binnen het bedrijf van verzekeringnemer of elders worden verricht.

Passende arbeid kent een loonwaarde en in het geval van het verrichten van passende arbeid wordt hiervoor door de Maatschappij of een door haar aangewezen expert een loonwaarde vastgesteld en deze wordt in mindering gebracht op een eventuele uitkering.

## 2.38 SOS International

Het bedrijf B.V. Nederlandse Hulpverleningsorganisatie - SOS International handelend onder de naam en hierna te noemen SOS International waarmee de Maatschappij samenwerkt voor de module Ziekteverzuim.

Adres: Hoogoorddreef 58, postbus 12122, 1100 AC Amsterdam.

Telefoon: (020) 6515151, telefax (020) 6515110,

internet: [www.sosinternational.nl](http://www.sosinternational.nl)

## 2.39 UWV

Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen.

## 2.40 WAO

Wet op de Arbeidsongeschiktheidsverzekering.

## 2.41 WIA

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen.

## 2.42 Molest

Onder molest wordt verstaan:

- Gewapend conflict

Onder gewapend conflict wordt verstaan elk geval waarin staten of andere georganiseerde partijen elkaar, of althans de een de ander, gebruikmakend van militaire machtsmiddelen, bestrijden.

Onder gewapend conflict wordt mede verstaan het gewapend optreden van een Vredesmacht van de Verenigde Naties.

- Burgeroorlog  
Onder burgeroorlog wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige strijd tussen inwoners van eenzelfde staat, waarbij een belangrijk deel van de inwoners van die staat betrokken is.
- Opstand  
Onder opstand wordt verstaan georganiseerd gewelddadig verzet binnen een staat, gericht tegen het openbaar gezag.
- Binnenlandse onlusten  
Onder binnenlandse onlusten wordt verstaan min of meer georganiseerde gewelddadige handelingen op verschillende plaatsen zich voordoend binnen een staat.
- Oproer  
Onder oproer wordt verstaan een min of meer georganiseerde plaatselijke gewelddadige beweging, gericht tegen het openbaar gezag.
- Mouterij  
Onder mouterij wordt verstaan een min of meer georganiseerde gewelddadige beweging van leden van enige gewapende macht, gericht tegen het gezag waaronder zij gesteld zijn.

De zes hiervoor genoemde vormen van molest, alsmede de definities van molest, vormen een onderdeel van de tekst, die door het Verbond van Verzekeraars in Nederland d.d. 2 november 1981 ter griffie van de Rechtbank in Den Haag is gedeponneerd.

#### **2.43 Contractvervaldatum**

De op het Polisblad aangegeven datum waarop de verzekering eindigt. Voorts alle data die liggen aan het einde van de termijn waarmee de verzekering daarna stilziggend is verlengd.

#### **2.44 Fraude**

Het opzettelijk misleiden en of trachten te misleiden van de Maatschappij om een uitkering en of vergoeding en of dienstverlening te verkrijgen. Onder fraude valt ook het op een andere manier voordeel proberen te halen, zonder dat er recht is op een uitkering en of vergoeding en of dienstverlening. Voorbeelden hiervan zijn:

- opgeven van een onjuiste of onvolledige schadeoorzaak of omvang;
- gebruik maken van een valse naam of identiteit.

Fraude heeft tot gevolg dat u geen recht heeft op een uitkering en of vergoeding en of dienstverlening.

Voorts behoudt de Maatschappij zich het recht voor om in geval van fraude:

- aangifte te doen bij politie of Openbaar Ministerie;
- de verzekering(en) te beëindigen;
- het fraudegeval te registreren in het tussen verzekeraars gehanteerde signaleringssysteem;
- een eventueel reeds gedane uitkering of de waarde van een eventueel reeds gedane vergoeding en of verrichte dienst terug te vorderen, dan wel verzekeringsdekking alsnog te ontzeggen;

- de eventuele reeds gemaakte kosten ter vaststelling van het recht op uitkering en of de omvang van de uitkering te verhalen op de verzekeringnemer.

#### **2.45 Atoomkernreactie**

Iedere kernreactie waarbij energie vrijkomt zoals kernfusie, kernsplijting, kunstmatige en natuurlijke radioactiviteit.

#### **2.46 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.

#### **2.47 Initieel eigen behoud**

Onder initieel eigen behoud wordt verstaan het voorlopige eigen risico per kalenderjaar waar beneden de verzekeringnemer geen recht heeft op een uitkering. Het initieel eigen behoud wordt bepaald door de verwachte brutoloon som te vermenigvuldigen met het gemiddelde verzuimpercentage en de factor eigen behoud.

#### **2.48 Definitief eigen behoud**

Onder definitief eigen behoud wordt verstaan het definitieve eigen risico per kalenderjaar waar beneden de verzekeringnemer geen recht heeft op een uitkering. Het definitief eigen behoud wordt bepaald door de betaalde brutoloon som te vermenigvuldigen met het gemiddelde verzuimpercentage en de factor eigen behoud.

#### **2.49 Factor eigen behoud**

Onder de factor eigen behoud wordt verstaan de factor waarmee het gemiddeld verzuimpercentage wordt vermenigvuldigd om het initiële en definitief eigen behoud vast te stellen.

#### **2.50 Verzuimdag**

Onder een verzuimdag wordt een dag verstaan waarop een medewerker geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt is. De zaterdag en zondag worden niet aangemerkt als een verzuimdag.

#### **2.51 Verzuimpercentage rubriek Egalisatie Verzuimkosten**

Voor de module Verzuim, rubriek Egalisatie Verzuimkosten wordt het verzuimpercentage bepaald door het aantal verzuimdagen te delen door het aantal beschikbare werkdagen in de meetperiode. Het aantal verzuimdagen is inclusief de verzuimdagen die vallen in het 2e jaar van de loondoorbetalingsverplichting. Hierbij worden de verzuimdagen en beschikbare werkdagen teruggerekend naar een volledig dienstverband en wordt rekening gehouden met het van toepassing zijnde arbeidsongeschiktheidspercentage.

Arbeidsongeschiktheid zonder dat er dekking is onder de verzekering telt niet mee voor de vaststelling van het verzuimpercentage.

#### **2.52 Gemiddeld verzuimpercentage**

Voor de module Ziekteverzuim, rubriek Egalisatie Verzuimkosten wordt het gemiddeld verzuimpercentage berekend door over de 5 voorafgaande meetperiodes de verzuimpercentages te middelen zonder weging.

### 2.53 Meetperiode

Voor de module Ziekteverzuim, rubriek Egalisatie Verzuimkosten worden verschillende meetperiodes gebruikt.

Deze meetperiodes zijn:

- bij het afsluiten van de verzekering voor het bepalen van het verzuimpercentage: 1 januari tot en met 31 december;
- tijdens de looptijd van de verzekering voor het bepalen van het verzuimpercentage: 1 oktober tot en met 30 september;
- voor het bepalen van de definitieve verzekerde som en voor het vaststellen van een eventueel recht op een uitkering: 1 januari tot en met 31 december.

### 2.54 Uitgekeerd ziekengeld

Onder uitgekeerd ziekengeld wordt verstaan de som van de definitieve daguitkeringen in een kalenderjaar waarvoor de verzekeringnemer recht heeft op een uitkering.

### 2.55 Premie schade percentage

Voor de module Ziekteverzuim, rubriek Loondoorbetaling wordt het premie schade percentage voor een jaar berekend door het uitgekeerde ziekengeld welke betrekking heeft op het eerste ziektejaar te delen door de premie die betrekking heeft op het eerste jaar van Loondoorbetaling.

Dat deel van de definitieve daguitkeringen welke voor verhaal in aanmerking komt waarbij de daaraan ten grondslag liggende arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door een aansprakelijke derde heeft geen invloed op de vaststelling van het premie schade percentage. De verzekeringnemer dient alle benodigde actie (waaronder het treffen van rechtsmaatregelen) te nemen om de loonschade op aansprakelijke derde te verhalen. Mocht verhaal vruchteloos blijken, dan telt deze loonschade wel mee voor het vaststellen van het premie schade percentage.

### 2.56 BSN

Onder BSN wordt verstaan het burgerservicenummer.

### 2.57 Protocol TVM Verzuimmanagement

Onder het Protocol TVM verzuimmanagement wordt verstaan de met u gemaakte werkafspraken rondom de begeleiding van de arbeidsongeschikte medewerker.

### 2.58 IVP

De hulpverleningsorganisatie waarmee de Maatschappij samenwerkt.

Adres: Nienoord 5, 1112 XE Diemen.

Telefoon: (020) 840 76 00, fax (020) 840 76 01

Voor directe opvang is het IVP 7 dagen per week 24 uur per dag bereikbaar via telefoonnummer

Overdag: (020) 840 76 20

Buiten kantooruren: (0418) 683 44 44

### 2.59 VVCR

De hulpverleningsorganisatie die in samenwerking met het IVP de professionele begeleiding biedt om als volwaardig verkeersdeelnemer te re-integreren, waarmee de Maatschappij samenwerkt.

Adres: Markeloseweg 94, 7561 PB Rijssen.

Telefoon: (0548) 51 41 37, fax: (0548) 51 42 55.

### 2.60 Schokkende gebeurtenis

Een gebeurtenis waarbij de medewerker geconfronteerd wordt met een situatie die onverwacht is, die zijn leven

ontwricht en die een grote impact heeft op zijn levensloop. Dit kan ontstaan als gevolg van agressie, geweld, (verkeers) ongelukken, grote calamiteiten, plotseling overlijden (al dan niet natuurlijk), suïcide van een collega en of seksuele intimidatie.

In ieder geval is sprake van een schokkende gebeurtenis in de volgende situatie:

- afpersing of diefstal voorafgegaan, gepaard gaand met of gevolgd door geweld met een vuurwapen of bedreiging met geweld met een vuurwapen;
- gijzeling;
- betrokkenheid bij een aanrijding met ernstig letsel dan wel dodelijke afloop;
- betrokkenheid bij een bedrijfsongeval met ernstig letsel dan wel met dodelijke afloop.

### 2.61 Acute Traumazorg

Onder acute Traumazorg wordt verstaan de begeleiding van een medewerker direct na een schokkende gebeurtenis die minder dan een week geleden heeft plaatsgevonden.

De acute Traumazorg is gericht op het stimuleren van het normale verwerkingsproces, de re-integratie in het werk en de vroegtijdige onderkenning van de ontwikkeling van een Post Traumatische Stress Stoornis.

### 2.62 Niet-spoedeisende Traumazorg

Onder niet-spoedeisende Traumazorg wordt verstaan de begeleiding van een medewerker na een schokkende gebeurtenis die minder dan twee maanden geleden heeft plaatsgevonden.

De niet-spoedeisende Traumazorg is gericht op de behandeling van verwerkingsproblemen en of de behandeling van een Post Traumatische Stress Stoornis. Ook kan de niet-spoedeisende Traumazorg zijn gericht op een actieve re-integratie. De niet-spoedeisende Traumazorg bestaat uit de inzet van het traumabegeleidingsmodel van IVP en VVCR. Naast psychotherapie kan de niet-spoedeisende Traumazorg gericht zijn op professionele begeleiding om als volwaardig verkeersdeelnemer te re-integreren.

### 2.63 Aanvangspremie

De premie van de verzekerde rubriek die de Maatschappij voor de eerste maal in rekening brengt na het sluiten van de verzekering.

### 2.64 Vervolgpremie

Elke premie die de verzekeringnemer verschuldigd is, anders dan de aanvangspremie.

### 2.65 Premieladder

Voor de module Ziekteverzuim, rubriek Loondoorbetaling maakt de Maatschappij voor de vaststelling van Uw premiepercentage gebruik van de op het Polisblad vermelde Premieladder. Bij aanvang van de verzekering wordt u op een trede op de Premieladder ingeschaald. Voor elk volgend kalenderjaar wordt de trede op de Premieladder vastgesteld op basis van het premie schade percentage in het voorafgaande kalenderjaar.

Indien er gekozen is voor 260 wachtdagen wordt de Premieladder niet toegepast.

### 2.66 Basispremiepercentage

Voor de module Ziekteverzuim, rubriek Loondoorbetaling wordt onder de basispremie verstaan het premiepercentage dat betrekking heeft op het loondoorbetalingsrisico van het eerste ziektejaar waarop vervolgens een korting van toepassing is welke is opgenomen in de op het Polisblad vermelde Premieladder.

### 2.67 Uw premiepercentage

Voor de module Ziekteverzuim, rubriek Loondoorbetaling wordt onder Uw premiepercentage verstaan het Basispremiepercentage verminderd met de van toepassing zijnde korting die wordt bepaald aan de hand van de Premieladder.

### 2.68 Ongeval

Onder de module Ziekteverzuim, rubriek Loondoorbetaling wordt onder ongeval verstaan een plotseling van buitenaf komend onvrijwillig op het lichaam van de medewerker inwerkend geweld, dat rechtstreeks en zonder medewerking van andere oorzaken geneeskundig vast te stellen lichamelijk letsel tengevolge heeft.

Onder ongeval wordt tevens verstaan:

- bevriezing, zonnesteek, blikseminslag en andere elektrische ontladingen;
- verdrinking, verstikking en verbranding behalve door natuurlijke of kunstmatige bestraling;
- acute vergiftiging, alsmede de schadelijke gevolgen van het ongewild binnenkrijgen van vreemde voorwerpen;
- infectieziekte, allergieën of bloedvergiftiging, één en ander in aansluiting op verwondingen tengevolge van een ongeval;
- besmetting tengevolge van een onvrijwillige val in water of enige andere stof;
- uitputting, verhongering en verdorping tengevolge van schipbreuk, watersnood, noodlanding, instorting, insneeuwing of invriezing e.d.

### 2.69 Nabestaanden

Onder de module Ziekteverzuim, rubriek Loondoorbetaling wordt onder Nabestaanden verstaan:

- de langstlevende van de echtgenoten van wie de medewerker niet duurzaam gescheiden leefde dan wel degenen met wie de medewerker ongehuwd samenleefde. Van ongehuwd samenleven is sprake indien twee ongehuwde personen een gezamenlijke huishouding voeren, met uitzondering van bloedverwanten in de eerste graad;
- bij ontbreken van de onder het eerste gedachtenstreepje bedoelde persoon: de minderjarige wettige of erkende natuurlijke kinderen;
- bij ontbreken van de onder het eerste en tweede gedachtenstreepje bedoelde personen: degenen ten aanzien van wie de overledene grotendeels in de kosten van het bestaan voorzag en met wie hij in gezinsverband leefde. Van "leven in gezinsverband" is sprake, indien de betrokkenen hun hoofdverblijf hebben in dezelfde woning, zij blijken zorg te dragen voor elkaar door middel van het leveren van een bijdrage in de kosten van de huishouding, dan wel op andere wijze in elkaars verzorging voorzien.

### 2.70 Volledig dienstverband

Een volledig dienstverband kent 260 werkdagen van 8 uur.

### 2.71 Definities Verhaalsrechtsbijstand

Onder artikel 5. van de Bijzondere Voorwaarden Loondoorbetaling wordt verstaan onder:

- Uitvoeringsorganisatie:
  - D.A.S. Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij N.V. hierna te noemen DAS. Adres: Postbus 23000, 1100 DM Amsterdam. Bezoekadres: Karspeldreef 15, Amsterdam. Telefoon: (020) 651 75 17, Telefax: (020) 691 47 37;
  - TVM rechtshulp B.V. hierna te noemen TVM rechtshulp. Adres: Postbus 130, 7900 AC Hoogeveen. Bezoekadres: van Limburg Stirumstraat 250, Hoogeveen. Telefoon: (0528) 29 25 55, Telefax: (0528) 29 25 67.Aan wie de Maatschappij de uitvoering van de verhaalsrechtsbijstand heeft overgedragen.
- Verzekerde: de verzekeringnemer in zijn hoedanigheid van werkgever.
- Verhaalsrechtsbijstand: de juridische belangenbehartiging bij het verhalen van schade op een derde.
- Derde: een ieder die jegens verzekerde op grond van een onrechtmatige daad tot schadevergoeding is gehouden.

### 2.72 Maximale uitkering

Onder de module Ziekteverzuim, rubriek Egalisatie Verzuimkosten wordt onder Maximale uitkering verstaan de op het Polisblad vermelde vermenigvuldigingsfactor maal met het Definitief eigen behoud.

### 2.73 Werkdag

Onder een werkdag wordt verstaan alle dagen van de week met uitzondering van de zaterdag en zondag.

### 2.74 Deskundigenoordeel

Onder een deskundigenoordeel wordt verstaan de verklaring van een deskundige zoals genoemd in artikel 7:658 sub b. BW.

### 2.75 Garantie

De door de Maatschappij te verstrekken schriftelijke garantie waaruit blijkt dat de Maatschappij zich jegens het UWV verplicht de verplichtingen van de verzekeringnemer in het kader van eigenrisicodragen na te komen na een schriftelijk verzoek hiertoe van het UWV.

### 2.76 Eigenrisicodragen

Eigenrisicodragen zoals bedoeld in hoofdstuk 9 van de WIA.

### 2.77 (Gedeeltelijk) arbeidsongeschikte medewerker

Voor de module WIA wordt onder een (gedeeltelijk) arbeidsongeschikte medewerker een medewerker verstaan die een WGA-uitkering ontvangt.

### 2.78 WGA-uitkering

De loongerelateerde uitkering, de loonaanvulling en of de vervolguutkering, zoals bedoeld in hoofdstuk 7 van de WIA.

### 2.79 Resterende verdiencapaciteit

Het door het UWV in de WIA-beschikking genoemde inkomen dat de gedeeltelijk arbeidsongeschikte medewerker rekening houdend met zijn, door het UWV vastgestelde beperkingen, zou kunnen verdienen.

## 2.80 WIA-loongrens

Het volgens de Wet financiering sociale verzekeringen in enig jaar geldende maximum jaarloon voor de WIA.

## 2.81 WGA-vervolguitkering

De WGA-uitkering als bedoeld in de WIA waarop een gedeeltelijk arbeidsongeschikte medewerker aanspraak kan maken na afloop van de loongerelateerde WGA-uitkering, indien hij zijn resterende verdiencapaciteit voor minder dan 50% benut.

## 2.82 Premiepercentage

De premie per EUR 100,- verzekerd bedrag.

## 2.83 Regres

Het verhalen van de ten laste van de Maatschappij gekomen schade op een aansprakelijke derde.

## 2.84 Loonsom

Voor de module WIA wordt onder loonsom verstaan het loon, voor zover uitdrukkelijk overeengekomen inclusief vakantiegeld en andere structurele toeslagen, dat jaarlijks door verzekeringnemer aan medewerker(s) wordt uitbetaald.

## 2.85 Verzekerde loonsom

Voor de module WIA wordt onder verzekerde loonsom verstaan de op het polisblad en of op het verzekerden-overzicht omschreven en vermelde loonsom per medewerker. De loonsom per medewerker is gemaximeerd op de WIA-loongrens.

## 2.86 Plan van aanpak

Onder Plan van aanpak wordt verstaan het Plan van aanpak zoals genoemd in artikel 71a lid 2 van de WAO.

## ARTIKEL 3. Omvang van de dekking

In aanvulling op deze Algemene Polisvoorwaarden wordt de omvang van de dekking omschreven in de van toepassing zijnde Bijzondere Voorwaarden.

## ARTIKEL 4. Algemene uitsluitingen

In aanvulling op de uitsluitingen in de van toepassing zijnde Bijzondere Voorwaarden bestaat eveneens geen recht op een uitkering en of vergoeding en of dienstverlening voor alle rubrieken in geval:

### 4.1 Opzet

De schade welke, direct hetzij indirect, met opzet, voorwaardelijk opzet, door bewuste dan wel onbewuste roekeloosheid of met goedvinden van de verzekeringnemer, de verzekerde, de medewerker of tot uitkering gerechtigde is veroorzaakt.

De Maatschappij, die een schade onder de Polis vergoedt, is gerechtigd deze te verhalen op de verzekeringnemer dan wel de verzekerde of medewerker door wiens opzet dan wel voorwaardelijk opzet of met wiens goedvinden de schade is veroorzaakt.

### 4.2 Molest

De schade welke, direct hetzij indirect, is veroorzaakt door molest.

## 4.3 Onware opgave en niet nakomen verplichtingen

De schade of aanspraken waarvan omtrent ontstaan, aard of omvang verzekeringnemer/verzekerde of meeverzekerde bedrijven of tot uitkering gerechtigde verwijtbaar onvolledige of onware opgave doet, of door het niet- of niet tijdig nakomen van enige op grond van de in de Algemene Polisvoorwaarden en de van toepassing zijnde Bijzondere Voorwaarden genoemde verplichtingen.

## 4.4 Fraude

Er sprake is van fraude.

## 4.5 Atoomkernreacties/Nucliden

De schade is veroorzaakt door, opgetreden bij of voortgevloeid uit atoomkernreacties onverschillig hoe deze zijn ontstaan.

De uitsluiting geldt niet met betrekking tot radioactieve nucliden, die zich buiten de kerninstallatie bevinden en gebruikt worden of bestemd zijn om gebruikt te worden voor industriële, commerciële, landbouwkundige, medische of wetenschappelijke doeleinden, met dien verstande dat een vergunning voor vervaardiging, gebruik, opslag en het zich ontdoen van radioactieve stoffen door het betreffende Ministerie moet zijn afgegeven.

Voor zover op grond van de Wet Aansprakelijkheid Kern-ongevallen een derde voor de geleden schade aansprakelijk is, blijft de uitsluiting altijd van kracht.

## 4.6 (Bio)chemische wapens

De schade direct of indirect is veroorzaakt door, optredende bij of voortvloeiende uit het gebruik van of de omgang met een chemisch, biologisch, biochemisch of elektromagnetisch wapen.

## 4.7 Detinerings

De verzekerde of medewerker is gedetineerd.

Dit betekent in elk geval dat er geen recht bestaat op een uitkering en of vergoeding en of dienstverlening tijdens voorlopige hechtenis, gevangenisstraf en of Ter Beschikking Stelling door de Staat en of om een ander reden rechtens van zijn vrijheid is beroofd, zowel in Nederland als in het buitenland.

## ARTIKEL 5. Verplichtingen

Voor zover uit het Clausuleblad blijkt dat de verzekering eveneens van toepassing is op medewerkers van een ander bedrijf, niet zijnde de verzekeringnemer, dan geldt ook voor dat andere bedrijf de rechten en alle verplichtingen voortvloeiende uit de Algemene Polisvoorwaarden en of Bijzondere Voorwaarden die gelden voor de verzekeringnemer.

## ARTIKEL 6. Terrorismedekking

Voor schade ten gevolge van terrorisme, kwaadwillige besmetting en of preventieve maatregelen en handelingen of gedragingen ter voorbereiding daarvan, hierna, zowel gezamenlijk als afzonderlijk te noemen het "terrorismerisico" is de uitkering beperkt tot de uitkering zoals deze is omschreven in het Clausuleblad terrorismedekking van de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismede schade N.V. (NHT)

De afwikkeling van een schademelding op grond van het terrorismerisico geschiedt overeenkomstig het van toepassing zijnde Protocol.

Het Clausuleblad en het Protocol zijn op 23 november 2007 gedeponeerd bij de Kamer van Koophandel te Amsterdam onder nummer 27178761.

Deze teksten zijn in te zien c.q. te downloaden via de site [www.terrorismeverzekerder.nl](http://www.terrorismeverzekerder.nl) en op de site [www.tvm.eu](http://www.tvm.eu).

## **ARTIKEL 7. Risicowijziging**

De verzekeringnemer is verplicht de Maatschappij zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen 4 weken in kennis te stellen van wijzigingen in het risico. Van wijziging in het risico is in ieder geval sprake wanneer de verzekeringnemer dusdanige bedrijfsactiviteiten gaat ontplooiën dat hierdoor een verhoogd risico op schade ontstaat, dan wel er sprake is van uitbreiding van bedrijfsactiviteiten door fusering en of aankoop van andere bedrijven.

Nadat de Maatschappij kennis heeft genomen van de risico-wijziging heeft zij gedurende een periode van maximaal 4 weken het recht, de premie en of de Algemene Polisvoorwaarden en of de Bijzondere Voorwaarden te herzien of de verzekerde rubriek op te zeggen.

Als er sprake is van een verhoogd risico dat er toe leidt dat de verzekerde rubriek slechts zou worden voortgezet met toepassing van andere voorwaarden en of premieverhoging vindt de uitkering plaats met inachtneming van die andere voorwaarden en of in de verhouding van de premie die in rekening is gebracht en de premie die wegens het verhoogde risico op schade verschuldigd is. Als de niet tijdig gemelde verhoging van het risico op schade naar het oordeel van de Maatschappij te groot is voor continuering van de verzekerde rubriek bestaat er geen recht op uitkering en of vergoeding en of dienstverlening.

Bovenstaande beslissingen gelden met terugwerkende kracht vanaf de datum waarop de risicowijziging ingegaan is.

Als u het met een herzieningsvoorstel van de Maatschappij niet eens bent, kunt u de verzekerde rubriek opzeggen zoals geregeld in Artikel 10.3.

## **ARTIKEL 8. Surseance van betaling**

De verzekeringnemer is verplicht de Maatschappij zo spoedig mogelijk doch uiterlijk binnen 4 weken in kennis te stellen:

- van het aanvragen van surseance van betaling;
- indien aan verzekeringnemer surseance van betaling wordt verleend;
- indien verzekeringnemer in staat van faillissement wordt verklaard;
- indien verzekeringnemer aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de Faillissementswet;
- indien verzekeringnemer is toegelaten tot de Schuld-saneringsregeling Natuurlijke Personen van de Faillissementswet;
- indien het bedrijf van de verzekeringnemer wordt ontbonden of haar rechtspersoonlijkheid verliest of wijzigt.

De Maatschappij heeft als er sprake is van het bovenstaande het recht de verzekerde rubriek op te zeggen. Beëindiging vindt plaats zoals geregeld in Artikel 10.4.

Vanaf het moment dat er sprake is van het bovenstaande bestaat er geen recht op uitkering en of vergoeding en of dienstverlening.

## **ARTIKEL 9. Premiebetaling**

### **9.1 Vooruitbetaling**

De verzekeringnemer is verplicht de premie bij vooruitbetaling te voldoen, uiterlijk op de dag/binnen de termijn genoemd in de premienota.

### **9.2 Aanvangspremie**

Indien de verzekeringnemer de aanvangspremie niet uiterlijk op de dertigste dag na dagtekening van het betalingsverzoek betaalt of weigert te betalen, wordt zonder dat een nadere ingebrekestelling door de Maatschappij is vereist geen dekking verleend en vervalt het recht op uitkering en of vergoeding en of dienstverlening ten aanzien van alle gebeurtenissen die nadien hebben plaatsgevonden. De dekking en het recht op uitkering en of vergoeding en of dienstverlening ten aanzien van alle gebeurtenissen vóór voornoemde dertigste dag zijn opgeschort.

### **9.3 Vervolgpremie**

Indien de verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt, wordt geen dekking verleend en vervalt het recht op uitkering en of vergoeding en of dienstverlening ten aanzien van gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden vanaf de vijftiende dag nadat de Maatschappij de verzekeringnemer na de vervaldag schriftelijk, onder vermelding van de gevolgen van niet betaling, heeft aangemaand en betaling is uitgebleven. De dekking en het recht op uitkering en of vergoeding en of dienstverlening ten aanzien van alle gebeurtenissen vóór voornoemde vijftiende dag zijn opgeschort.

### **9.4 Opschorting dekking**

De verzekeringnemer heeft geen recht op een uitkering en of vergoeding en of dienstverlening gedurende de periode dat de Maatschappij de dekking heeft opgeschort. De verzekeringnemer blijft gehouden de premie te voldoen. Bij te late betaling is de verzekeringnemer de eventueel bij hem in rekening gebrachte buitengerechtigde kosten en wettelijke rente eveneens verschuldigd.

### **9.5 Herstel dekking**

Nadat er op grond van dit Artikel geen dekking is verleend en het recht op uitkering en of vergoeding en of dienstverlening is vervallen, wordt de dekking en het recht op uitkering en of vergoeding en of dienstverlening weer van kracht voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden na de dag waarop hetgeen de verzekeringnemer verschuldigd is, in het geheel door de Maatschappij is ontvangen en aanvaard. In geval van overeengekomen termijnbetalingen geldt dat de dekking en het recht op uitkering en of vergoeding en of dienstverlening eerst in kracht wordt hersteld nadat alle onbetaald gebleven termijnen zijn voldaan.

Voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden in de periode dat er geen dekking is geweest, bestaat geen recht op uitkering en of vergoeding en of dienstverlening na herstel van de dekking.

Voor gebeurtenissen die hebben plaatsgevonden in de periode dat de dekking is opgeschort, bestaat alleen recht op uitkering en of vergoeding en of dienstverlening tot het moment dat dekking werd opgeschort en na de dag nadat het verschuldigde door de Maatschappij is ontvangen en aanvaard.

## **ARTIKEL 10. Duur en einde van de verzekering**

### **10.1 Aanvang en verlenging**

De verzekering vangt aan op de in de Polis genoemde aanvangsdatum te 00.00 uur.

Na afloop van de daar genoemde termijn wordt deze verzekering geacht stilzwijgend telkens voor een gelijke termijn te zijn voortgezet.

### **10.2 Opzegging door partijen**

Zowel de Maatschappij als de verzekeringnemer hebben het recht de verzekerde rubriek tegen het einde van een in de Polisblad vermelde contractvervaldatum schriftelijk op te zeggen met inachtneming van een opzegtermijn van ten minste 2 maanden.

Als de verzekeringnemer een opzegging per de contractvervaldatum intrekt op een moment dat deze datum in de toekomst is gelegen, wordt deze opzegging geacht niet te hebben plaatsgevonden.

### **10.3 Opzegging door verzekeringnemer**

De verzekerde rubriek eindigt door een schriftelijke opzegging van verzekeringnemer per de datum dat:

- verzekeringnemer surseance van betaling aanvraagt;
- verzekeringnemer surseance van betaling wordt verleend;
- verzekeringnemer in staat van faillissement wordt verklaard;
- verzekeringnemer aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de Faillissementswet;
- het bedrijf van de verzekeringnemer wordt ontbonden of haar rechtspersoonlijkheid verliest of wijzigt;
- verzekeringnemer is toegelaten tot de Schuldsaneringsregeling Natuurlijke Personen van de Faillissementswet;

De verzekerde rubriek eindigt eveneens door een schriftelijke opzegging van verzekeringnemer:

- binnen twee maanden nadat de Maatschappij tegenover verzekeringnemer een beroep op de niet nakoming van de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekerde rubriek heeft gedaan. De verzekerde rubriek eindigt op de datum die in de opzeggingsbrief is vermeld of bij gebreke daarvan op de datum van dagtekening van de opzeggingsbrief;
- indien verzekeringnemer binnen een maand na ontvangst van de kennisgeving door de Maatschappij aangeeft niet akkoord te gaan met de herziening van premie en of Algemene Polisvoorwaarden en of de Bijzondere Voorwaarden na risicowijziging als omschreven in Artikel 7 van de Algemene Polisvoorwaarden. De verzekerde rubriek zal dan worden beëindigd per de datum waarop de Maatschappij de mededeling over de gewijzigde omstandigheden heeft ontvangen.

### **10.4 Opzegging door de Maatschappij**

De verzekerde rubriek eindigt door een schriftelijke opzegging door de Maatschappij per de datum dat:

- de Maatschappij de verzekering na een risicowijziging als bedoeld in Artikel 7 niet wenst voort te zetten;
- er sprake is van fraude;
- verzekeringnemer surseance van betaling aanvraagt;
- verzekeringnemer surseance van betaling wordt verleend;
- verzekeringnemer in staat van faillissement wordt verklaard;
- verzekeringnemer aangifte doet als bedoeld in artikel 1 van de Faillissementswet;
- het bedrijf van de verzekeringnemer wordt ontbonden of haar rechtspersoonlijkheid verliest of wijzigt;
- verzekeringnemer is toegelaten tot de Schuldsaneringsregeling Natuurlijke Personen van de Faillissementswet;
- de Grondslag van de verzekering niet (meer) met de bestaande situatie in overeenstemming is;

De verzekerde rubriek eindigt eveneens door een schriftelijke opzegging van de Maatschappij:

- binnen twee maanden na de ontdekking dat verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekerde rubriek niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de Maatschappij te misleiden dan wel de Maatschappij de verzekerde rubriek bij kennis van de ware stand van zaken niet zou hebben gesloten. De verzekerde rubriek eindigt op de in de opzeggingsbrief genoemde datum.
- indien verzekeringnemer de aanvangspremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen alsmede indien verzekeringnemer de vervolgpremie niet tijdig betaalt of weigert te betalen, in het laatste geval echter uitsluitend indien de Maatschappij verzekeringnemer na het verstrijken van de premievervaldag vruchteloos tot betaling van de vervolgpremie heeft aangemaand. De verzekerde rubriek 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.
- indien een gemelde schade daartoe aanleiding geeft. Hierbij geldt een opzegtermijn van 2 maanden die aanvang neemt op de dag volgend op de dag waarop de beslissing in die schade aan verzekeringnemer is meegedeeld.

### **10.5 Einde van rechtswege**

De verzekering eindigt van rechtswege indien:

- van de verzekerde rubriek het verzekerbaar belang van de verzekeringnemer heeft opgehouden te bestaan door bedrijfsbeëindiging. De verzekerde rubriek eindigt in dat geval per de datum van de bedrijfsbeëindiging.
- Van de bedrijfsbeëindiging dient desgevraagd een bewijs van uitschrijving door de Kamer van Koophandel te worden overlegd;
- van de verzekerde rubriek het verzekerbaar belang van de verzekeringnemer heeft opgehouden te bestaan, omdat verzekeringnemer niet langer medewerkers in dienst heeft. In dat geval eindigt de verzekerde rubriek per de datum van ontslag van de laatste medewerker. Hiertoe dient een bewijs van afmelding bij het UWV te worden overlegd. Indien de verzekeringnemer tijdelijk geen medewerkers in dienst heeft kan de verzekerde rubriek worden opgeschort voor een periode van maximaal 6 maanden, zonder dat tussentijds het recht ontstaat op teruggave van de reeds betaalde voorschotpremie. Als binnen 6 maanden opnieuw medewerkers worden aangenomen, dan wordt de dekking weer van kracht.

## 10.6 Premierestitutie

Als de verzekering tussen twee Polisvervaldata wordt beëindigd dan hoeft slechts premie betaald te worden tot het tijdstip van de tussentijdse beëindiging. Teveel betaalde premie wordt gerestitueerd onder inhouding van een billijke vergoeding voor de kosten.

Er bestaat geen recht op premierestitutie als:

- de verzekering wegens fraude opgezegd wordt;
- verzekeringnemer de mededelingsplicht bij het aangaan van de verzekerde rubriek niet is nagekomen en verzekeringnemer daarbij heeft gehandeld met het opzet de Maatschappij te misleiden.

## ARTIKEL 11. Herziening van premie en of voorwaarden

### 11.1 Herzieningsrecht en mededeling

De Maatschappij heeft het recht de premie en of de Algemene Polisvoorwaarden en of de Bijzondere Voorwaarden van de verzekerde rubriek per een nader door haar te bepalen datum te herzien.

De Maatschappij zal de verzekeringnemer ten minste 30 dagen voor de herzieningsdatum informeren, tenzij het een algemene landelijke herziening betreft waarvan de Maatschappij mededeling doet per circulaire of door vermelding hiervan op de premienota.

### 11.2 Recht van weigering

De verzekeringnemer heeft het recht deze herziening te weigeren door de verzekerde rubriek op te zeggen, behoudens wanneer de herziening uitsluitend bestaat uit:

- een verlaging van de premie;
- een verruiming van de Algemene Polisvoorwaarden en of de Bijzondere Voorwaarden en of een uitbreiding van de dekking;
- een aanpassing van de premie en of Algemene Polisvoorwaarden en of de Bijzondere Voorwaarden die voortkomt uit wettelijke regelingen of bepalingen;
- een premieaanpassing als gevolg van indexerings- en of naverrekening.
- een verhoging of verlaging van de Pakketkorting.

Deze weigering dient per aangetekend schrijven binnen 30 dagen na datum postmerk van de circulaire of premienota, als de herziening daarop wordt medegedeeld, aan de Maatschappij te worden meegedeeld. De verzekerde rubriek eindigt dan per de herzieningsdatum te 00.00 uur.

## ARTIKEL 12. Recht, klachten en geschillen

### 12.1 Toepasselijk recht

Op de verzekering is Nederlands recht van toepassing.

### 12.2 Klachten

In alle gevallen waarin deze Polisvoorwaarden niet voorzien, beslist de Maatschappij.

Klachten of geschillen over bemiddeling of de totstandkoming en uitvoering van deze verzekering kunnen worden voorgelegd aan het interne klachtenbureau van de Maatschappij, via klachtenloket@tvm.nl. Een klacht kan ook per brief worden verstuurd aan: TVM Klachten Transport, Postbus 130, 7900 AC Hoogeveen.

Als de verzekerde een consument is, en zich in het oordeel van het interne klachtenbureau niet kan vinden, dan kan hij/zij zich wenden tot het:

Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (KiFiD), Postbus 93257, 2509 AG Den Haag, tel.: 0900-3552248, e-mail: info@kifid.nl.

Als verzekerde het geschil niet aan de Maatschappij en/of het KiFiD wil of kan voorleggen, dan kan het geschil worden voorgelegd aan de bevoegde rechter.

## ARTIKEL 13. Persoonsgegevens

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering en in geval van schade worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door de Maatschappij verwerkt:

- ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten;
- voor het uitvoeren van marketingactiviteiten;
- ten behoeve van het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, waaronder onder andere maar niet uitsluitend moet worden begrepen het voorkomen en bestrijden van fraude;
- voor statistische analyse;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- in de database van de Stichting Centraal Informatie Systeem (Stichting CIS);
- ten behoeve van de vennootschappen waarmee TVM een groep vormt. De persoonsgegevens worden binnen deze groep uitgewisseld.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid raadpleegt de Maatschappij uw gegevens bij de Stichting CIS te Den Haag. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl). Hier vindt u ook het van toepassing zijnde privacyreglement van de Stichting CIS.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" van toepassing. De volledige tekst van de Gedragscode kunt u lezen op de website van het Verbond van Verzekeraars, [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl). U kunt de Gedragscode opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon (070) 3338500.

## ARTIKEL 14. Adres

Schriftelijke stukken van en namens de Maatschappij, aan verzekeringnemer toegestuurd op het laatst bekende adres, worden geacht verzekeringnemer te hebben bereikt.