

WerkImpulz: Preventie Extra en Rechtsbijstand

Voorwaarden Preventie Extra

Deze voorwaarden vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden. Voor zover onderdelen van deze voorwaarden strijdig zijn met de algemene voorwaarden, dan geldt voor Preventie Extra het bepaalde in deze voorwaarden.

ARTIKEL 1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

1.1 Preventiedienst

Een activiteit of een cursus uitgevoerd door een dienstverlener, die een bijdrage levert aan de voorkoming van ongeschiktheid tot werken.

1.2 Preventienetwerk

Het totaal aan door of namens de Maatschappij gecontracteerde dienstverleners.

1.3 Dienstverlener

De door de Maatschappij aangewezen derde, die de preventie-dienst uitvoert.

1.4 Preventiedienstenoverzicht

Een overzicht van de preventiediensten in het kader van Preventie Extra.

1.5 Tariefoverzicht

Een overzicht van de tarieven van de preventiediensten in het kader van Preventie Extra, zoals deze gelden op het moment van inzetten van de preventiedienst.

1.6 Werknemer

Degeene als bedoeld in artikel 1.3 van de Algemene Voorwaarden, niet zijnde een ex-werknemer.

1.7 Bedrijfslocatie

Eén bezoekadres in Nederland waar de dienstverlener ontvangen kan worden en zijn preventiedienst kan uitvoeren.

1.8 Calamiteit

Een onverwachte en abnormale gebeurtenis die een zodanige omvang heeft dat deze ongeschiktheid tot werken tot gevolg kan hebben.

1.9 Contractsduur

De periode waarvoor de verzekering is aangegaan zoals vermeld op het polisblad.

1.10 Aanvraagformulier

Het formulier dat door de Maatschappij aan de verzekeringnemer wordt verstrekt ten behoeve van het aanvragen van een preventiedienst in het kader van deze dekking.

1.11 VerzuimCoach

Aanspreekpunt van de Maatschappij in het kader van deze dekking, via e-mail bereikbaar op verzuimcoach@goudse.com en telefonisch bereikbaar via (0182) 544 906.

ARTIKEL 2. DEKKING VAN PREVENTIE EXTRA

2.1 Strekking van Preventie Extra

Preventie Extra geeft recht op toegang tot het preventienetwerk en indien van toepassing het geheel of gedeeltelijk vergoeden van de kosten van het inzetten van de hieronder genoemde preventiediensten gericht op de voorkoming van ongeschiktheid tot werken en daarmee het voorkomen van instroom in de WIA. Dit alles met inachtneming van het bepaalde in deze voorwaarden en op het polisblad.

2.2 Omvang van de dekking

Preventie Extra biedt toegang tot de navolgende preventiediensten:

2.2.1 Verzuimbeleidscaan

Een analyse door de Maatschappij of een dienstverlener waarmee de factoren die verzuim kunnen veroorzaken in beeld worden gebracht als ook het bestaande verzuimbeleid binnen het bedrijf. Bij bedrijven tot tien werknemers wordt de analyse telefonisch op verzoek van de verzekeringnemer uitgevoerd. Bij bedrijven met tien tot vijftientig werknemers wordt de verzekeringnemer benaderd door de dienstverlener en wordt de analyse telefonisch uitgevoerd. Bij bedrijven met vijftientig werknemers of meer wordt de Verzuimbeleidscaan bij het bedrijf uitgevoerd. De uitkomsten van de analyse worden schriftelijk aan de verzekeringnemer toegezonden.

2.2.1.1 Vergoeding

De Verzuimbeleidscaan wordt eenmalig volledig vergoed, bij aanvang van de dekking van Preventie Extra.

2.2.2 Hulp bij wettelijke verplichtingen

Via de Maatschappij kunnen bij een dienstverlener de volgende preventiediensten gevolgd of afgenomen worden:

2.2.2.1 Training preventiemedewerker

Eéndaagse training voor preventiemedewerkers.

2.2.2.1.1 Vergoeding

Vergoed wordt 50% van de trainingsprijs één keer per contractsduur.

2.2.2.2 Training bedrijfshulpverlening

Eéndaagse training voor bedrijfshulpverleners.

2.2.2.2.1 Vergoeding

Vergoed wordt 50% van de trainingsprijs één keer per contractsduur.

2.2.2.3 Digitale Risico Inventarisatie en Evaluatie

De verzekeringnemer krijgt met een door de Maatschappij verstrekte toegangscode en wachtwoord toegang tot een internettoepassing waarmee een Risico Inventarisatie en Evaluatie kan worden uitgevoerd en getoetst.

2.2.2.3.1 Vergoeding

De kosten voor uitvoering en toetsing van de RI&E worden niet vergoed.

2.2.2.4 Preventief medisch onderzoek

Een preventief medisch onderzoek naar de gezondheid en fysieke belasting van werknemers.

2.2.2.4.1 Vergoeding

De Maatschappij biedt toegang tot deze preventiedienst. De kosten van deze preventiedienst worden niet vergoed.

2.2.2.5 (Aanstellings)keuringen

Een keuring indien aan de vervulling van de functie bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid moeten worden gesteld, zoals beschreven in de Wet op de Medische Keuringen.

2.2.2.5.1 Vergoeding

De Maatschappij biedt toegang tot deze preventiedienst. De kosten van deze preventiedienst worden niet vergoed.

2.2.2.5 Vertrouwenspersoon

Een dienstverlener die fungeert als de wettelijk verplichte vertrouwenspersoon voor de werknemers van de verzekeringnemer.

2.2.2.5.1 Vergoeding

De Maatschappij biedt toegang tot deze preventiedienst. De kosten van deze preventiedienst worden niet vergoed.

2.2.2.6 Training verzuimgesprekken

Eéndaagse training voor leidinggevenden in het effectief voeren van een verzuim- of preventief gesprek.

2.2.2.6.1 Vergoeding

Vergoed wordt 50% van de trainingsprijs één keer per contractsduur.

2.2.3 Overige preventieve cursussen en activiteiten

Via de Maatschappij kunnen bij een dienstverlener de volgende preventiediensten worden afgenomen:

2.2.3.1 Preventieve cursussen

De volgende preventieve cursussen kunnen bij een dienstverlener gevolgd worden: cursus voorkomen RSI; cursus omgaan met stress; cursus omgaan met agressie; cursus tillen; cursus veilig werken voor leidinggevend.

2.2.3.1.1 Vergoeding

Vergeod wordt 50% van de cursusprijs van één cursus per werknemer per contractsduur.

2.2.3.2 Vitaliteitscheck

Test waarmee de fysieke en mentale belastbaarheid, stress en eventuele gezondheidsrisico's gemeten worden.

2.2.3.2.1 Vergoeding

Vergeod wordt 50% van de kosten van één vitaliteitscheck per werknemer per contractsduur.

2.2.3.3 Loopbaancheck

Een analyse door een dienstverlener waarbij een loopbaanadviseur aan de hand van een vragenlijst het loopbaanperspectief van een werknemer onderzoekt en waarbij een schriftelijke rapportage aan de werknemer en de werkgever wordt verstrekt.

2.2.3.3.1 Vergoeding

Vergeod wordt 50% van de kosten van één loopbaancheck per werknemer per contractsduur.

2.2.3.4 Personeel & Organisatie Check

Een analyse door een dienstverlener waarbij een personeel&organisatie-adviseur gedurende maximaal één dagdeel op bedrijfslocatie personeel&organisatie-onderwerpen bespreekt en naar aanleiding daarvan schriftelijk een verslag met aanbevelingen verstrekt.

2.2.3.4.1 Vergoeding

Vergeod wordt voor maximaal 4 uur 50% van de kosten van één personeel&organisatie-check per contractsduur.

2.2.3.5 Arbeidsdeskundig consult op locatie

Een advies door een dienstverlener waarbij een arbeidsdeskundige op bedrijfslocatie gedurende maximaal één dagdeel arbeidsdeskundige adviezen verleent.

2.2.3.5.1 Vergoeding

Vergeod wordt voor maximaal 4 uur 50% van de kosten van één arbeidsdeskundig consult op locatie per contractsduur.

2.2.4 Eerstelijns traumaopvang

Eerstelijns traumaopvang wordt geboden voor werknemers die bij een calamiteit betrokken zijn. Aanvraag van eerstelijns traumaopvang kan bij de Maatschappij worden gedaan maar kan voor deze preventiedienst ook rechtstreeks door de verzekeringnemer bij de dienstverlener worden gedaan op telefoonnummer **0900 – 235 3636**

2.2.4.1.1 Vergoeding

Vergeod wordt maximaal 4 uur eerstelijnsopvang per bij de calamiteit betrokken werknemer.

2.2.5 Huishoudelijke ondersteuning

Het bieden van huishoudelijke ondersteuning, op verzoek van de verzekeringnemer, door een dienstverlener als de werknemer niet kan werken als gevolg van het tijdelijk uitvallen van de partner/kind en/of door ziekte, een ongeval of een ziekenhuisopname voor zover niet het gevolg van een chronische aandoening.

De huishoudelijke ondersteuning omvat de algemene organisatie van het huishouden zijnde de gebruikelijke schoonmaakwerkzaamheden, maaltijdverzorging, opvang van huisgenoten en het halen van boodschappen.

De huishoudelijke ondersteuning wordt aangeboden in blokken van tenminste 3 uur per dag in een periode van maximaal 10 weken

2.2.5.1 Vergoeding

Vergeod wordt maximaal 32 uur per werknemer per kalenderjaar.

2.2.6 Griepvaccinatie

Het betreft de griepvaccinatie op verzoek van de werknemer door een huisarts uitgevoerd als ook de op de bedrijfslocatie door een dienstverlener uitgevoerde griepvaccinaties. Om in aanmerking te komen voor de uitvoering van griepvaccinatie op bedrijfslocatie dient de verzekeringnemer 10 werknemers of meer in dienst te hebben, dient er een ruimte binnen de bedrijfslocatie beschikbaar gesteld te worden en dient de aanvraag voor 1 juni van het betreffende jaar bij de Maatschappij te zijn gedaan.

2.2.6.1 Vergoeding

Volledig, met een maximum van éénmaal per werknemer per kalenderjaar.

2.2.7 Wachtlijstbemiddeling

De Maatschappij of een dienstverlener bemiddelt bij een instelling of behandelaar, met als doel de wachttijd voor de voorgeschreven medische behandeling van de verzekerde te verkorten.

2.2.7.1 Vergoeding

De bemiddeling wordt kosteloos uitgevoerd. De kosten verbonden met de medische behandeling worden niet vergoed.

ARTIKEL 3. AANVRAAG EN UITVOERING PREVENTIEDIENSTEN

3.1 Aanvraag van een preventiedienst

De aanvraag van een preventiedienst door de verzekeringnemer wordt gedaan met een aanvraagformulier. Het aanvraagformulier wordt op verzoek van de verzekeringnemer door de Maatschappij aan de verzekeringnemer toegezonden. De VerzuimCoach is het aanspreekpunt namens de Maatschappij.

3.2 Uitvoering van preventiediensten

Na ontvangst van het ingevulde en door de verzekeringnemer ondertekende aanvraagformulier wordt, indien de aangevraagde preventiedienst onder de dekking van Preventie Extra valt, door de Maatschappij de dienstverlener geïnformeerd. De dienstverlener voert na overleg met de verzekeringnemer de met het aanvraagformulier aangevraagde dienstverlening uit.

ARTIKEL 4. KOSTEN VAN PREVENTIEDIENSTEN

De kosten van de door de dienstverlener verrichte preventiedienst wordt door de dienstverlener bij de verzekeringnemer in rekening gebracht conform het tariefoverzicht en door de verzekeringnemer aan de dienstverlener betaald.

ARTIKEL 5. VERGOEDING KOSTEN

5.1. Verplichtingen voor de verzekeringnemer

5.1.1 Indienen van declaratieformulier

De verzekeringnemer is verplicht om zo spoedig mogelijk, maar uiterlijk een maand na dagtekening van de nota van de dienstverlener een door de Maatschappij verstrekt declaratieformulier in te dienen met daarbij gevoegd de originele nota's.

5.1.2 Subsidiaire dekking

Indien de verzekeringnemer op basis van enige andere verzekering of regeling, al dan niet van oudere datum, aanspraak kan maken op vergoeding van kosten dan zal dit bedrag door de Maatschappij in mindering worden gebracht op het bedrag waarover op basis van deze dekking uitkering wordt verleend.

5.2 Sanctie bij niet nakomen van verplichtingen

Aan deze verzekering kunnen geen rechten worden ontleend indien verzekeringnemer één of meer van de verplichtingen niet of niet tijdig is nagekomen en daardoor de belangen van de Maatschappij heeft geschaad.

Elk recht op uitkering komt te vervallen, indien verzekeringnemer de genoemde verplichtingen niet is nagekomen met de opzet de Maatschappij te misleiden, tenzij de misleiding het verval van recht niet rechtvaardigt.

5.3. Vaststelling van de te vergoeden kosten

5.3.1

Kosten komen alleen voor vergoeding in aanmerking indien de uitgevoerde preventiedienst overeenkomt met hetgeen op het aanvraagformulier staat vermeld. In de kosten worden tevens inbegrepen de reiskosten van de dienstverlener naar de bedrijfslocatie.

5.3.2

De Maatschappij vergoedt de voor de preventiedienst gemaakte kosten tot het maximum zoals voor de preventiedienst in deze voorwaarden beschreven. De vergoeding wordt gedaan over de gemaakte kosten exclusief BTW.

Indien recht op andere vergoedingen of uitkeringen bestaat zoals beschreven in artikel 5.1.2 en 5.1.3 dan worden deze bedragen in mindering gebracht op het bedrag waarover de vergoeding wordt bepaald. De maximale bedragen en percentages blijven daarbij onveranderd.

5.3.3

De reiskosten van de werknemer naar de door de dienstverlener bepaalde locatie komen niet voor vergoeding in aanmerking.

5.3.4

Niet in aanmerking voor vergoeding komen annuleringskosten en andere kosten verband houdend met het niet aanwezig zijn van werknemer(s) bij de aangevraagde preventiedienst.

ARTIKEL 6. EINDE VAN DE DEKKING

6.1 Einde van de arbeidsovereenkomst

Indien de arbeidsovereenkomst van een werknemer wordt beëindigd voordat de preventiedienst is gestart of is afgerond dan komen de kosten van de preventiedienst niet voor vergoeding in aanmerking.

6.2 Einde van de verzekering

De mogelijkheid om een preventiedienst aan te vragen bestaat uitsluitend indien en zolang de verzekering lopend is en de dekking niet is opgeschort.

ARTIKEL 7. UITSLUITINGEN

Indien de werknemer geen toestemming geeft tot het doorgeven van gegevens die noodzakelijk zijn voor de preventiedienst dan wordt niet overgegaan tot de inzet van de preventiedienst.

ARTIKEL 8. WIJZIGING VAN DE DEKKING

Indien één of meer van de dekkingen zoals vermeld op het polisblad komen te vervallen dan heeft de Maatschappij het recht de premie per werknemer te wijzigen of Preventie Extra te beëindigen. Bij wijziging van de premie of bij beëindiging van Preventie Extra gaat deze in op de datum waarop de dekking(en) die aanleiding geven tot deze wijziging zijn komen te vervallen. Bij verhoging van de premie per werknemer voor Preventie Extra heeft de verzekeringnemer het recht de verhoging binnen een termijn van 30 dagen, nadat de gewijzigde premie per werknemer aan hem is medegedeeld, schriftelijk te weigeren. In dat geval wordt Preventie Extra beëindigd op de datum waarop de premie per werknemer is verhoogd.

ARTIKEL 9. NAVERREKENING EN PREMIEVASTSTELLING

9.1 Hoogte van de premie

Indien Preventie Extra kosteloos wordt aangeboden aansluitend op andere verzekeringen op de polis dan zijn de artikelen 9.2 t/m 9.4 niet van toepassing. Indien een premie per werknemer verschuldigd is, dan staat dit vermeld op het polisblad. De verschuldigde premie is gebaseerd op het gemiddeld aantal verzekerde werknemers per verzekeringsjaar.

9.2 Voorschotpremie en definitieve premie

De op het polisblad vermelde premie is een voorschotpremie. Aan het begin van ieder verzekeringsjaar zal de voorschotpremie worden berekend op basis van het gemiddeld aantal werknemers van het voorgaande jaar. Op basis van de opgave door de verzekeringnemer zoals in artikel 9.3 en 9.4 beschreven wordt het definitieve gemiddeld aantal werknemers voor het voorgaande jaar vastgesteld en wordt de definitieve premie bepaald. Het verschil tussen de voorschotpremie en de definitieve premie over het afgelopen jaar wordt verrekend met de voorschotpremie voor het nieuwe verzekeringsjaar.

9.3 Verplichtingen rond naverrekening

De verzekeringnemer is verplicht om zo spoedig mogelijk na afloop van ieder verzekeringsjaar, doch uiterlijk binnen drie maanden, het naverrekeningsformulier met daarop vermeld het gemiddelde aantal werknemers, alsmede de verzamelloonstaat aan de Maatschappij te verstrekken.

Indien de Maatschappij daarom verzoekt dient de verzekeringnemer de opgave van het gemiddeld aantal werknemers op het naverrekeningsformulier te laten waarmerken door een accountant. De kosten verbonden aan deze opgaven zijn voor rekening van de verzekeringnemer. Verzekeringnemer is verplicht om zijn medewerking te verlenen aan het nakomen van deze verplichtingen.

Indien gebruik wordt gemaakt van de internettoepassing Click & Claim blijft dit artikel buiten toepassing en geldt in plaats daarvan artikel 3 van de voorwaarden Click & Claim.

Indien de verzekerden voor deze verzekering door de Maatschappij op werknemersniveau zijn geadmineistreerd en

mutaties in het werknemersbestand door de verzekeringnemer middels een mutatieformulier worden doorgegeven met daarbij ook de mutatedatum dan blijft dit artikel buiten toepassing en geldt in plaats daarvan artikel 9.4

9.4 Verplichtingen rond herrekenen

De verzekeringnemer is verplicht een door de accountant gewaarmerkte specificatie van de verzekerde loonsom per werknemer aan te leveren. Wijzigingen in het werknemersbestand kunnen tussentijds worden doorgegeven aan de Maatschappij maar moeten in ieder geval zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen drie maanden na afloop van ieder verzekeringsjaar aan de Maatschappij verstrekt worden.

ARTIKEL 10. VRIJWARING EN AANSPRAKELIJKHEID

10.1. De Maatschappij spant zich naar beste kunnen in voor wat betreft het regelen van de uitvoering van de preventiedienst. De Maatschappij is niet aansprakelijk in geval de preventiedienst niet of niet tijdig wordt uitgevoerd dan wel niet meer kan worden uitgevoerd.

10.2

De Maatschappij is niet aansprakelijk voor de toerekenbare tekortkomingen van dienstverleners in verband met de uitvoering van preventiediensten.

Voorwaarden Rechtsbijstand

Deze voorwaarden vormen één geheel met de Algemene Voorwaarden

ARTIKEL 1. OVERDRACHT

De Maatschappij heeft de uitvoering van de rechtsbijstandsdekking aan SRK Rechtsbijstand (Stichting Schaderegelingskantoor voor Rechtsbijstandverzekering), verder te noemen SRK, overgedragen. De Maatschappij garandeert nakoming door SRK van de in de voorwaarden genoemde verplichtingen.

SRK Rechtsbijstand

Bezoekadres : Bredewater 12, Zoetermeer
Postadres : Postbus 3020, 2700 LA Zoetermeer
Telefoon : 079 - 344 81 81
Telefax : 079 - 342 79 90
Website : www.srk.nl [ook voor het aanmelden van zaken]

ARTIKEL 2. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

2.1. Gebeurtenis

2.1.1.

Onder gebeurtenis wordt verstaan het voorval dat aanleiding is voor een juridisch geschil waardoor voor verzekeringnemer behoefte aan rechtsbijstand ontstaat. Een juridisch geschil wordt geacht te zijn ontstaan op het moment dat voor het eerst een belangentegenstelling met de wederpartij bestaat.

2.1.2.

Indien sprake is van een reeks met elkaar samenhangende gebeurtenissen, is het tijdstip van de eerste gebeurtenis in die reeks bepalend voor de vaststelling van het tijdstip van de gebeurtenis.

2.1.3.

De gebeurtenis en de daaruit voortvloeiende behoefte aan rechtsbijstand moet zich hebben voorgedaan gedurende de looptijd van de verzekering en buiten de wachttermijn voorzover deze van toepassing is.

2.2 Rechtens bevoegde deskundige

Een terzake kundige, die krachtens toepasselijke regels inzake procesbevoegdheid in de gerechtelijke of administratieve procedure de noodzakelijke rechtsbijstand mag verlenen.

2.3 Expert

Een erkende deskundige op het gebied van bijvoorbeeld agrarische-, auto-, bouw-, medische-, technische-expertise en andere gebieden, die ter ondersteuning van een zaak een rapport uitbrengt.

2.4 Verzekering

De op het polisblad vermelde verzuim- en/of inkomensverzekering(en) waar deze rechtsbijstandsdekking een integraal onderdeel van uitmaakt.

ARTIKEL 3. OMSCHRIJVING VAN DE RECHTSBIJSTANDSDEKking

3.1. Omvang van de dekking rechtsbijstand uitsluitend behorend bij de Verzuimverzekering

3.1.1

het verlenen van rechtsbijstand aan verzekeringnemer indien hij in hoedanigheid van werkgever door een werknemer wordt aangesproken ter zake van de loondoorbetalingsplicht in de zin van deze verzekering. Beperkt het geschil tussen verzekeringnemer en werknemer zich niet tot de hier bedoelde loonvordering dan heeft verzekeringnemer alleen recht op de onder 3.1.2 genoemde juridische adviesbijstand.

3.1.2

het desgevraagd per gebeurtenis verstrekken van eenmalig juridisch advies aan verzekeringnemer voor problemen die rechtstreeks betrekking hebben op het juridisch geschil tussen verzekeringnemer en een werknemer over de ongeschiktheid tot werken van werknemer gedurende de periode waarin de werknemer recht op loondoorbetaling heeft.

Dit eenmalig per gebeurtenis verstrekte advies betreft het beoordelen van de juridische positie van verzekeringnemer en de mogelijke oplossing van het probleem op basis van de door hem schriftelijk verstrekte gegevens.

3.1.3

het verlenen van rechtsbijstand aan verzekeringnemer in hoedanigheid van werkgever bij verhaal van de loondoorbetalingsplicht en kosten van re-integratie in de zin van deze verzekering (het zogenaamde regresrecht werkgever) op een voor ziekte van de betrokken werknemer wettelijk aansprakelijke derde;

3.1.4

het verlenen van rechtsbijstand aan verzekeringnemer in hoedanigheid van werkgever bij juridische geschillen in het kader van de Wet Verbetering Poortwachter met het UWV. Deze dekking betreft uitsluitend het belang van verzekeringnemer en is dus op geen enkele wijze van kracht voor de werknemer(s).

3.2 Omvang van dekking rechtsbijstand uitsluitend behorend bij de WGA-eigenrisicoverzekering

De verzekeringnemer kan in zijn hoedanigheid van eigenrisicodragers in de hiernavolgende gevallen aanspraak maken op rechtsbijstand:

3.2.1

het uitsluitend in het kader van het wettelijk regresrecht van verzekeringnemer verhaal van de WGA-uitkering en re-integratiekosten en de daarop gebaseerde bepalingen op de persoon die naar burgerlijk recht verplicht is de schade te vergoeden.

Indien het regresrecht van verzekeringnemer in verband met het verhaal van de wettelijke verplichting tot loondoorbetaling bij ziekte niet door SRK is behandeld, wordt deze dekking uitsluitend verleend voorzover de aansprakelijkheid van deze derde bij melding vaststaat.

3.2.2

Het verlenen van rechtsbijstand aan verzekeringnemer in hoedanigheid van eigenrisicodragers bij juridische geschillen in het kader van de WIA met het UWV. Deze dekking betreft uitsluitend het belang van verzekeringnemer en is dus op geen enkele wijze van kracht voor de werknemer(s).

3.2.3

Het verlenen van rechtsbijstand aan de verzekeringnemer in zijn hoedanigheid van eigenrisicodragers in geval van bezwaar en beroep van de werknemer tegen een besluit van de eigenrisicodragers om in verband met de uitvoering van de WIA de WGA-uitkering, geheel en tijdelijk of gedeeltelijk en tijdelijk te weigeren.

3.2.4

Het desgevraagd per gebeurtenis verstrekken van eenmalig juridisch advies aan de verzekeringnemer voor problemen die rechtstreeks betrekking hebben op het juridisch geschil tussen verzekeringnemer en een werknemer terzake verplichtingen tot re-integratie en de consequenties bij het niet-nakomen van die verplichting op grond van de WIA of de arbeidsovereenkomst.

Dit eenmalig per gebeurtenis verstrekte advies betreft het beoordelen van de juridische positie van verzekeringnemer en de mogelijke oplossing van het probleem op basis van de door hem schriftelijk verstrekte gegevens.

3.3 Omvang van dekking rechtsbijstand uitsluitend behorend bij de WGA-gatverzekering en WIA-aanvullingsverzekering

3.3.1
het verlenen van rechtsbijstand aan verzekeringnemer in hoedanigheid van werkgever bij juridische geschillen in het kader van de WIA met het UWV. Deze dekking betreft uitsluitend het belang van verzekeringnemer en is dus op geen enkele wijze van kracht voor de werknemer(s)

3.3.2
Het desgevraagd per gebeurtenis verstrekken van eenmalig juridisch advies aan de verzekeringnemer voor problemen die rechtstreeks betrekking hebben op het juridisch geschil tussen verzekeringnemer en een werknemer terzake verplichtingen tot re-integratie en de consequenties bij het niet-nakomen van die verplichting op grond van de WIA of de arbeidsovereenkomst.

Dit eenmalig per gebeurtenis verstrekte advies betreft het beoordelen van de juridische positie van verzekeringnemer en de mogelijke oplossing van het probleem op basis van de door hem schriftelijk verstrekte gegevens.

3.4 Deskundigenrapport
indien twijfelachtig is of de door verzekeringnemer gemelde gebeurtenis een juridisch geschil in de zin van artikel 2.1. oplevert, dient verzekeringnemer op verzoek van SRK door middel van een deskundigenrapport, dat uitsluitend geeft omtrent de oorzaak, veroorzaker en feitelijke gevolgen van een gebeurtenis, de aanwezigheid van het juridisch geschil aan te tonen. Geeft het rapport voldoende grond voor juridische actie, dan vergoedt SRK de aan het opmaken van het rapport verbonden (redelijke) kosten.

3.5 Geldigheidsduur

3.5.1
De in 3.1, 3.2 en 3.3 omschreven dekking is van kracht indien de gebeurtenis plaatsvindt gedurende de looptijd van de verzekering en buiten de wachttermijn, voorzover deze van toepassing is.

3.5.2.
Er kunnen geen rechten aan de rechtsbijstandsdekking worden ontleend indien verzekeringnemer een gebeurtenis aanmeldt:

3.5.2.1
die bij het tot stand komen van de verzekering te verwachten of redelijkerwijs te voorzien is geweest;

3.5.2.2
meer dan 12 maanden na het plaatsvinden daarvan, doch nooit meer dan 6 maanden na beëindiging van de verzekering;

3.5.3
indien ter zake van een gebeurtenis geen rechten aan de verzekering kunnen worden ontleend zijn ook de hieruit voortvloeiende en/of daarmee samenhangende juridische geschillen uitgesloten van de dekking.

3.6 Verzekeringsgebied

3.6.1
In geval van de dekking als bedoeld in artikel 3.1.1, 3.1.2, 3.2.2, 3.2.3 en 3.2.4 is het verzekeringsgebied Nederland, is de Nederlandse rechter bevoegd en dient het Nederlandse recht van toepassing te zijn.

3.6.2
In geval van de dekking als bedoeld in artikel 3.1.3 en 3.2.1 is het verzekeringsgebied Europa en de niet-Europese landen grenzend aan de Middellandse Zee. Rechtsbijstand wordt in deze gevallen verleend indien en voorzover de wederpartij binnen het verzekeringsgebied woonachtig of gevestigd is, de rechter van een binnen het verzekeringsgebied gelegen land bevoegd is, het recht van dat land van toepassing is en een eventueel vonnis in dat land ten uitvoer wordt gelegd.

3.6.3
Buiten de hiervoor genoemde verzekeringsgebieden wordt geen rechtsbijstand verleend en worden geen juridische adviezen verstrekt. Procedures voor enig internationaal of supra-nationaal rechtscollège komen niet voor dekking in aanmerking.

3.7. Beperkingen en uitsluitingen
Geen dekking voor een verzekeringnemer wordt verleend voor het verlenen van rechtsbijstand bij het verhalen van schade door of ontstaan uit oorzaken als bedoeld in de uitsluitingen als opgesomd in de verzekering. Voorts kunnen aan deze rechtsbijstandsdekking geen rechten worden ontleend indien:

3.7.1
verzekeringnemer zijn verplichtingen zoals genoemd in de polisvoorwaarden niet nakomt en daardoor de redelijke belangen van SRK en/of de Maatschappij schaadt. Daarvan is in ieder geval sprake indien:

3.7.1.1
de zaak dusdanig laat wordt aangemeld dat SRK:
a. niet meer in staat is zelf de rechtsbijstand te verlenen, of dit alleen maar met extra inspanning of met extra kosten van rechtsbijstand zou kunnen doen;
b. onnodige proceskosten en/of andere kosten van rechtsbijstand zou moeten vergoeden;
c. geen regeling meer kan treffen in der minne, of dit alleen met extra kosten kan doen;

3.7.1.2
verzekeringnemer niet alle van belang zijnde informatie aan SRK (heeft) verstrekt;

3.7.1.3
verzekeringnemer zich niet houdt aan de aanwijzingen van SRK, de advocaat, de andere rechtens bevoegde deskundige, de mediator of expert;

3.7.1.4
verzekeringnemer zonder toestemming van of overleg met SRK een advocaat, andere rechtens bevoegde deskundige mediator of een expert inschakelt;

3.7.1.5
verzekeringnemer de tegenpartij benadert over de zaak zonder SRK, de ingeschakelde advocaat, andere rechtens bevoegde deskundige of mediator vooraf te raadplegen.

3.7.2
verzekeringnemer bij een beroep op de rechtsbijstandsdekking een onjuiste of onvolledige voorstelling van zaken heeft gegeven waarvan hij redelijkerwijs had moeten begrijpen dat dit de behandeling van de zaak of de belangen van SRK zou schaden;

3.7.3
de gebeurtenis die de behoefte aan rechtsbijstand doet ontstaan het beoogde of naar redelijke maatstaven voorzienbare gevolg is van het handelen of nalaten van verzekeringnemer of indien verzekeringnemer de mogelijkheid van het plaatsvinden van de gebeurtenis willens en wetens heeft geaccepteerd, om enig voordeel te behalen of te behouden;

3.7.4
verzekeringnemer rechten kan ontlene aan een andere verzekering, al dan niet van oudere datum, die voorziet in het vergoeden van de schade, het verlenen van rechtsbijstand of het vergoeden van kosten van rechtsbijstand en verzekeringnemer die andere verzekering reeds heeft ingeschakeld;

3.7.5
in verband met faillissement van verzekeringnemer een curator is aangewezen voor het beheer en de vereffening van het vermogen van verzekeringnemer. Vanaf dat moment kunnen ook voor nog in behandeling zijnde zaken bij SRK of door SRK uitbestede zaken geen verdere rechten aan deze rechtsbijstandsdekking worden ontleend.

ARTIKEL 4. VERPLICHTINGEN

4.1.Aanmelding van de zaak en verplichtingen van verzekeringnemer

4.1.1
Indien een gebeurtenis plaatsvindt waarbij verzekeringnemer rechten aan deze rechtsbijstandsdekking wil ontlene is hij verplicht:

4.1.1.1

de gebeurtenis zo spoedig mogelijk te melden bij SRK onder vermelding van alle gegevens, alle feiten en alle omstandigheden die tot de gebeurtenis hebben geleid (dit kan ook via de website www.srk.nl);

4.1.1.2

alle door SRK verlangde medewerking te verlenen, ook als het gaat om terugvordering van kosten;

4.1.1.3

SRK op de hoogte te blijven houden van nieuwe feiten en ontwikkelingen in de zaak en volle medewerking te verlenen bij de uitvoering van deze rechtsbijstandsdekking, ook indien de zaak door een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige wordt behandeld;

4.1.1.4

zich te onthouden van alles wat de belangen van SRK en/of de Maatschappij zou kunnen schaden;

4.1.1.5

zich op verzoek van SRK bij een strafzaak civiele partij te stellen.

4.1.2

Door de gebeurtenis aan te melden machtigt verzekeringnemer SRK, onder uitsluiting van ieder ander, tot het - zowel in als buiten rechte - behartigen van zijn belangen.

4.2. Verlenen van rechtsbijstand

4.2.1

De aangemelde zaken worden behandeld door de eigen medewerkers van SRK, waaronder mede begrepen advocaten die in dienstbetrekking staan tot SRK. SRK zal daarbij altijd, voorzover mogelijk, in eerste instantie een regeling in der minne nastreven.

4.2.2

Indien een procedure in rechte gevoerd moet worden, zal SRK, voorzover mogelijk zelf, de bijstand verlenen.

4.2.3

SRK zal rechtsbijstand (blijven) verlenen voorzover naar de mening van SRK een redelijke kans bestaat het beoogde resultaat te bereiken. Indien succes in redelijkheid niet te verwachten is, zal SRK dit gemotiveerd meedelen aan verzekeringnemer.

4.2.4

SRK is gerechtigd in plaats van (verdere) rechtsbijstand te verlenen, verzekeringnemer een bedrag aan te bieden ter grootte van het financieel belang. De rechten die ter zake deze gebeurtenis voor verzekeringnemer voortvloeien uit de rechtsbijstandsdekking, komen na de betaling van het bedrag te vervallen (afkoop).

4.2.5

In het kader van de ongeschiktheid tot werken van de werknemer kan de medisch adviseur van het SRK met een medische machtiging van de werknemer medische informatie opvragen, nodig ter onderbouwing van de vordering krachtens het wettelijk regresrecht van de werkgever. In het bijzonder zal hiermee kunnen worden aangetoond dat de ongeschiktheid tot werken als ongevalsgevolg kan worden aangemerkt. Met deze medische informatie wordt vertrouwelijk omgegaan. Dit kan voor verzekeringnemer in hoedanigheid van werkgever tot gevolg hebben dat indien de verhaalsactie om deze reden geen succes heeft, SRK over de verdere inhoud daarvan geen mededelingen kan doen. Dit ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de werknemer.

4.3. Uitbesteding van rechtsbijstandsverlening aan advocaten en andere rechtens bevoegde deskundigen

4.3.1

Indien ingevolge de voorwaarden of naar de mening van SRK een zaak aan een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige buiten SRK uitbesteed moet worden, heeft verzekeringnemer het recht deze naar eigen keuze aan te wijzen. Heeft verzekeringnemer geen voorkeur, dan geeft SRK opdracht aan een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige van zijn keuze.

4.3.2

Uitsluitend SRK heeft de bevoegdheid om namens verzekeringnemer de opdracht aan de advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige te verstrekken.

4.3.3

Indien de Nederlandse rechter bevoegd is, komen uitsluitend advocaten en andere rechtens bevoegde deskundigen in aanmerking die in Nederland zijn ingeschreven of rechtens zijn toegelaten en in Nederland kantoor houden.

4.3.4

Indien een buitenlandse rechter bevoegd is, komen uitsluitend advocaten en andere rechtens bevoegde deskundigen in aanmerking die bij het desbetreffende buitenlandse gerecht staan ingeschreven of rechtens zijn toegelaten.

4.3.5

Indien een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige is ingeschakeld, is verzekeringnemer verplicht - al dan niet via zijn advocaat of zijn deskundige - SRK op de hoogte te houden van de voortgang.

4.3.6

Alvorens tot het aanwenden van rechtsmiddelen over te gaan of werkzaamheden buiten de door SRK verstrekte opdracht te verrichten dient de advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige toestemming te hebben van SRK.

4.3.7

SRK zal per aangemelde gebeurtenis slechts aan één advocaat of één andere rechtens bevoegde deskundige opdracht verstrekken voor het verlenen van rechtsbijstand.

4.3.8

SRK is jegens verzekeringnemer niet aansprakelijk voor vorderingen die zouden kunnen voortvloeien uit de keuze van een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige of de door deze verrichte diensten.

4.4. Inschakeling mediators (bemiddelaars bij conflictoplossing)

4.4.1

Indien naar de mening van SRK de zaak door middel van mediation kan worden opgelost, dan kan een mediator worden ingeschakeld.

4.4.2

Alleen mediators die aangesloten zijn bij het Nederlands Mediation Instituut (NMI) komen voor inschakeling in aanmerking.

4.4.3

Deze dekking omvat maximaal 5 sessies van ieder maximaal 2 uur.

4.5. Inschakeling van experts

4.5.1

Indien SRK meent dat een expertiserapport moet worden uitgebracht, dan zal SRK voor inschakeling van de expert zorgdragen en hem namens verzekeringnemer de opdracht verstrekken. SRK bepaalt de keuze van de expert.

4.5.2.1

Indien verzekeringnemer het niet eens is met het expertiserapport, staat het hem vrij voor eigen rekening een tweede rapport door een andere expert te laten opmaken.

4.5.2.2

Mocht SRK het tweede rapport in de zaak betrekken, dan zal het de kosten die aan dat rapport verbonden zijn aan verzekeringnemer terugbetalen.

4.5.3

SRK is jegens verzekeringnemer niet aansprakelijk voor vorderingen die zouden kunnen voortvloeien uit de door de expert verrichte diensten.

4.6. Vergoeding van kosten

4.6.1.

Vergoed worden:

4.6.1.1

de honoraria en de verschotten van de overeenkomstig deze voorwaarden ingeschakelde advocaat, procureur, deurwaarder, andere rechtens bevoegde deskundige en expert;

4.6.1.2

de kosten van de overeenkomstig deze voorwaarden ingeschakelde mediator, echter alleen voor wat betreft het aandeel daarin, voorzover dit niet meer bedraagt dan 50% van de totale kosten, van verzekeringnemer;

4.6.1.3

de proces- en gerechtskosten, de kosten van arbitrage of de kosten van bindend advies; hieronder zijn niet begrepen afkoopsommen, boetes en andere bij wijze van straf opgelegde maatregelen;

4.6.1.4

de kosten van getuigen in een gerechtelijke en administratieve procedure voorzover door een rechter toegewezen;

4.6.1.5

de proceskosten van de tegenpartij, waaronder de buitengerechtelijke kosten begrepen, waartoe verzekeringnemer in een onherroepelijk vonnis is veroordeeld;

4.6.1.6

de noodzakelijke, in overleg met SRK te maken reis- en verblijfkosten van verzekeringnemer indien zijn persoonlijk verschijnen door een buitenlandse rechterlijke instantie is bevolen of dringend gewenst wordt door de ingeschakelde advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige;

4.6.1.7

de redelijke kosten die verbonden zijn aan de ten uitvoerlegging van een vonnis, gedurende maximaal 5 jaar na de datum waarop het vonnis is gewezen.

4.6.2

SRK heeft het recht de kosten van rechtsbijstand rechtstreeks aan belanghebbende te betalen.

4.6.3

Indien bij een proces, arbitrage of bindend advies de tegenpartij tot vergoeding van de kosten wordt veroordeeld, komt het bedrag van die kosten, voorzover zij voor rekening van SRK zijn, ten gunste van SRK.

4.6.4

Indien verzekeringnemer de BTW kan verrekenen met de door hem verschuldigde BTW-afdrachten, komt die BTW-toeslag niet voor vergoeding in aanmerking.

4.6.5

Indien verzekeringnemer op grond van een contractuele of een wettelijke bepaling de kosten van rechtsbijstand geheel of gedeeltelijk vergoed kan krijgen komen die kosten niet in aanmerking voor vergoeding krachtens deze rechtsbijstandsdekking.

4.6.5.1

Dit vindt geen toepassing indien verzekeringnemer een beroep kan doen op de Wet op de Rechtsbijstand.

4.6.5.2

SRK zal verzekeringnemer, ter compensatie van de door SRK voorgeschoten kosten, bijstand verlenen bij het terugvragen of verhalen van die kosten.

4.7 Vergoeding van kosten bij groepsactie

Indien anderen bij een actie van een of meer verzekeringnemer op dezelfde juridische grond en zonder dat er sprake is van een onderlinge belangentegenstelling een concreet belang hebben, ongeacht of zij in het geheel geen actie nemen of slechts voor een deel betrokken zijn bij de gebeurtenis, vergoedt SRK de kosten van rechtsbijstand in de verhouding van de belanghebbende verzekeringnemer tot het totaal aantal belanghebbenden.

4.8. Onderlinge geschillen/belangenconflict

4.8.1

Er is sprake van een belangenconflict als blijkt dat beide partijen zich als verzekerde tot SRK wenden en beiden aanspraak kunnen maken op het verlenen van rechtsbijstand door SRK. Dan geldt:

4.8.1.1

dat in een geschil tussen verzekeringnemer en een andere verzekerde op één polis alleen verzekeringnemer rechten aan de rechtsbijstandsdekking kan ontnemen;

4.8.1.2

dat in een geschil tussen twee of meer verzekeringnemers op één polis geen rechten aan de rechtsbijstandsdekking kunnen worden ontleend;

4.8.1.3

dat in een geschil op twee verschillende polissen beide verzekerden het recht hebben hun belangen door een advocaat of andere rechtens bevoegde deskundige van vrije keuze, zoals geregeld in artikel 4.3. van deze voorwaarden, te laten behartigen. SRK doet hiervan mededeling aan beide verzekerden.

4.9. Geschillen over de behandeling door SRK

Gedraglijn bij verschil van mening tussen SRK en verzekeringnemer over de regeling van het geschil waarvoor een beroep op deze rechtsbijstandsdekking is gedaan.

4.9.1

Verzekeringnemer kan een beroep doen op de onderstaande geschillenregeling als hij het niet eens is met de mededeling van SRK, dat ingevolge 4.2.3 van deze voorwaarden geen redelijke kans aanwezig is het beoogde resultaat te bereiken of als hij het niet eens is met de wijze van juridische aanpak van de zaak. Verzekeringnemer dient in dat geval schriftelijk aan SRK op basis van voor SRK bekende feiten en omstandigheden te motiveren waarom hij het niet eens is met SRK.

4.9.2

De geschillenregeling omvat het volgende:

4.9.2.1

SRK verzoekt een in Nederland ingeschreven advocaat, voorzover deze niet in dienstbetrekking staat van SRK, advies uit te brengen over de vraag of een verdere behandeling van de zaak een redelijke kans heeft het beoogde resultaat te bereiken, dan wel of de juridische aanpak van de zaak al dan niet de juiste is. De advocaat betreft hierbij de standpunten van zowel SRK als verzekeringnemer;

4.9.2.2

verzekeringnemer heeft hierbij het recht van vrije advocatenkeuze. Indien verzekeringnemer geen advocaat van eigen keuze heeft, overlegt SRK met verzekeringnemer welke advocaat gevraagd zal worden het juridisch advies uit te brengen;

4.9.2.3

SRK draagt zorg voor het toezenden van het dossier aan de gekozen advocaat, teneinde hem in staat te stellen het juridisch advies uit te brengen;

4.9.2.4

het uitgebrachte advies is voor SRK bindend;

4.9.2.5

SRK betaalt de kosten van dit juridisch advies;

4.9.2.6

deelt de advocaat de mening van verzekeringnemer, dan kan SRK de zaak volgens het uitgebrachte advies verder behandelen. Behandelt SRK verder niet zelf, dan heeft verzekeringnemer de vrije keuze wie de zaak verder volgens het uitgebrachte advies zal behandelen.

De in het kader van deze geschillenregeling ingeschakelde advocaat of een kantoorgenoot van hem mag de zaak verder niet behandelen. SRK verstrekt voor de verdere behandeling schriftelijk opdracht;

4.9.2.7

deelt de advocaat de mening van SRK, dan kan verzekeringnemer de zaak tot zich trekken en op eigen kosten voortzetten. Indien uit de definitieve uitslag van de zaak -die verzekeringnemer verplicht is binnen een maand nadat uitspraak is gedaan aan SRK te zenden- blijkt dat het beoogde resultaat geheel werd bereikt, zal SRK alsnog de gemaakte kosten, zoals genoemd in 4.6. van deze voorwaarden,

vergoeden. Indien het beoogde resultaat slechts gedeeltelijk werd bereikt, zal SRK deze kosten in verhouding tot het in de procedure behaalde resultaat vergoeden;

4.9.2.8

verzekeringnemer kan geen beroep doen op de geschillenregeling als met goedkeuring van verzekeringnemer door SRK reeds een advocaat, voorzover deze niet in dienstbetrekking staat van SRK, of andere rechtens bevoegde deskundige, is ingeschakeld voor de behandeling van de zaak of een advocaat reeds een advies in het kader van de geschillenregeling voor het geschil heeft uitgebracht.

4.10. Geschillen over het wel of niet verlenen van dekking.

4.10.1

De verzekeringnemer kan een rechtsvordering tegen SRK instellen indien SRK meent dat verzekeringnemer terzake van de gebeurtenis geen rechten aan deze rechtsbijstandsdekking kan ontfemen.

4.10.2

Indien de rechter de verzekeringnemer in het gelijk stelt, zal SRK de redelijkerwijs gemaakte kosten, zoals genoemd in 4.6. van deze voorwaarden, vergoeden.

4.11

Terugbetaling van gemaakte kosten

Verzekeringnemer is verplicht de schade te vergoeden die voor SRK of de Maatschappij ontstaat als hij een verplichting die voortvloeit uit de verzekeringsovereenkomst niet nakomt of zijn machtiging tot behandeling van de aangemelde zaak intrekt, onverminderd hetgeen overigens in deze voorwaarden is bepaald.

ARTIKEL 5. EINDE VAN DE RECHTSBIJSTANDSDEKKING

In aanvulling op artikel 4.2 van de Algemene Voorwaarden eindigt deze rechtsbijstandsdekking zodra verzekeringnemer niet meer werkelijk in Nederland woont of gevestigd is.

ARTIKEL 6. ADRES

Na melding van een zaak bij SRK dient verzekeringnemer zorg te dragen dat zijn juiste adres steeds bij SRK bekend is.

ARTIKEL 7. VERWERKING PERSOONSgegevens

1. Na melding van een zaak bij SRK Rechtsbijstand worden de persoonsgegevens door SRK Rechtsbijstand verwerkt ten behoeve van het uitvoeren van de rechtsbijstanddekking en/of juridische dienstverlening, voor het rendementsbeheer en ter voorkoming en bestrijding van fraude.
2. SRK informeert de Maatschappij omtrent het feit dat een melding heeft plaatsgevonden, welk schade type / rechtsgebied de zaak betreft en met de daaraan verbonden kosten die SRK intern en/of extern heeft gemaakt.
3. Voorts informeert SRK de Maatschappij over de hoogte van de verhaalde bedragen door SRK krachtens het zogenaamd wettelijk regresrecht ten behoeve van verzekeringnemer. Dit in verband met de verrekening tussen Maatschappij en verzekeringnemer indien terzake reeds een voorschot door de maatschappij is betaald.
4. Op deze verwerking is de gedragscode 'Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen' van toepassing. De tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag (telefoon 070-3338500) of raadplegen op de website www.verzekeraars.nl.

ARTIKEL 8. KLACHTEN

Voor alle klachten over SRK kunt u schriftelijk terecht bij:
SRK-klachtenbureau
Postbus 3020
2700 LA Zoetermeer

SRK-klachtenbureau bestaat uit een aantal klachtfunctionarissen.

De klachtfunctionaris heeft tot taak de klacht te onderzoeken en af te laten handelen. Hij probeert zo snel mogelijk met de klager in contact te treden, dan wel stuurt binnen vijf werkdagen een ontvangstbevestiging. Binnen tien werkdagen na ontvangst kan klager een inhoudelijke reactie tegemoet zien.