

Bijzondere Voorwaarden

nr. 1478

Inhoudsopgave

Hoofdstuk 1

Bijzondere voorwaarden verzuimverzekering **4**

1. Wat is het MKB Verzuimplan? 4
2. Wat is verzekerd? 4
3. Hoe bepalen we de hoogte van de uitkering? 5
4. Wanneer krijgt u geen uitkering (meer) of een lagere uitkering en/of kunnen wij al gedane uitkeringen terugvragen? 6
5. Wanneer bepalen en betalen (vergoeden) we uw uitkering? 6
6. Hoe rekenen we uw premie uit? 7
7. Wat gebeurt er als uw werknemer *arbeidsongeschikt* is? 7
8. Wanneer kunnen we uw verzekering omzetten of beëindigen? 8
9. Heeft u een klacht? 8
10. Wat bedoelen we met...? 8

Hoofdstuk 2

Bijzondere voorwaarden dienstverlening **9**

1. Waarom bieden we dienstverlening? 9
2. Wanneer start de dienstverlening? 9
3. Hoe berekenen we de kosten voor de dienstverlening? 9
4. Wat houdt de dienstverlening in? 9
5. Wat verwachten we van u? 10
6. Wat kunt u van ons verwachten? 10
7. We geven een *poortwachtergarantie* 10
8. Wanneer stopt de dienstverlening? 10
9. Re-integratietrajecten en vergoeding van deze kosten 11
10. Heeft u een klacht? 11

Inleiding

Voor het MKB Verzuimplan gelden de Algemene Voorwaarden Collectief Inkomen nr. 1510 en de Bijzondere Voorwaarden MKB Verzuimplan nr. 1478. De Bijzondere Voorwaarden MKB Verzuimplan vindt u in dit document. De voorwaarden bestaan uit twee delen. De bijzondere voorwaarden voor de verzuimverzekering én de bijzondere voorwaarden voor de dienstverlening.

Hoofstuk 1

Bijzondere voorwaarden verzuimverzekering

U heeft bij Aegon het MKB Verzuimplan afgesloten. Daarmee heeft *u* gekozen voor de combinatie van een verzuimverzekering en de bijbehorende dienstverlening. In dit hoofdstuk gaan *we* in op de voorwaarden van de verzuimverzekering.

1. Wat is het MKB Verzuimplan?

Het MKB Verzuimplan is dé alles-in-één-verzuimoplossing voor het mkb. Hiermee regelt *u* twee zaken tegelijk:

- *U* verzekert zich voor de doorbetaling van het loon tijdens de eerste 104 weken dat een werknemer *arbeidsongeschikt* is, of de eerste 6 weken als *uw* werknemer recht heeft op een AOW-uitkering.
- *We* helpen *u* bij het voorkomen en beheersen van (langdurig) verzuim binnen *uw* bedrijf. *U* hoeft dus niet apart een contract met een arbodienst af te sluiten. Goed om te weten: *u* kunt het MKB Verzuimplan alleen in combinatie met arbodienstverlening afsluiten.

Belangrijk om te weten:

- Het MKB Verzuimplan is een volledig digitaal product. De uitwisseling van werknemersgegevens vindt automatisch plaats via een koppeling met *uw* salarispakket.
- Een voorwaarde voor het afsluiten van het MKB Verzuimplan is dat *uw* salarispakket aangesloten kan worden op *ons* portaal en *u* akkoord gaat met de *salariskoppeling*.
- Het MKB Verzuimplan is voor werkgevers met maximaal 75 werknemers.
- *U* mag niet meer verzekeren dan *uw* loondoorbetalingsverplichting.

2. Wat is verzekerd?

Als *uw* werknemer *arbeidsongeschikt* wordt, krijgt *u* van *ons* een uitkering. Deze krijgt *u* maximaal 104 weken van zijn arbeidsongeschiktheid. De periode van *uw* eigen risico trekken *we* af van deze 104 weken. Wordt *uw* werknemer binnen 28 kalenderdagen na beëindiging van zijn arbeidsongeschiktheid opnieuw *arbeidsongeschikt*? Dan telt het als één melding. Om die reden tellen *we* de periodes van arbeidsongeschiktheid bij elkaar op voor de 104 weken. Het maakt daarbij niet uit of de arbeidsongeschiktheid door dezelfde of een nieuwe oorzaak ontstaat.

Goed om te weten: *we* gaan ervan uit dat de werknemer minimaal vanaf de eerste ziektedag werkte binnen *uw* bedrijf. En gedurende de contractstermijn van de verzekering ziek werd. *U* leest er meer over in artikel 5 van deze voorwaarden.

2.1 *Uw* verzekerd bedrag is een percentage van het *jaarloon*. Dit percentage staat op *uw* polis. Voor het *verzekerd bedrag* geldt:

- dat *u* voor de eerste 52 weken van de arbeidsongeschiktheid een ander percentage kunt verzekeren dan voor de tweede 52 weken;
- dat *u* per werknemer maximaal € 125.000,- kunt verzekeren.

2.2 *U* kunt ook werkgeverslasten meeverzekeren. Dat zijn bijvoorbeeld de premie volksverzekeringen en werknemerspremies. Hiervoor verhogen *we* het *jaarloon* met het afgesproken *verzekerde* percentage aan werkgeverslasten. Dit percentage vindt *u* terug op *uw* polis.

2.3 *U* betaalt zelf de eerste werkdagen waarop *uw* werknemer *arbeidsongeschikt* is. Dit is *uw* eigen risico. Hoeveel werkdagen dit zijn, kiest *u* zelf. *Uw* keuze staat op *uw* polisblad. De eigenrisicoperiode begint op de eerste dag dat de werknemer *arbeidsongeschikt* is. En geldt voor elke nieuwe periode van arbeidsongeschiktheid van deze werknemer. Behalve als er tussen twee periodes van arbeidsongeschiktheid minder dan 28 kalenderdagen zit.

U kunt kiezen hoeveel werkdagen voor *uw* eigen risico zijn. Dit is wel afhankelijk van het aantal werknemers.

- 10 werkdagen: alleen voor werkgevers met maximaal 25 werknemers
- 30 of 60 werkdagen: alle werkgevers
- 130 dagen: werkgever met minimaal 26 en maximaal 75 werknemers

- 2.4 Voor oproepkrachten verzekeren we niet de loondoorbetalingsverplichting zelf. We verzekeren wel een vast loon per jaar. Welk *jaarloon* dit is, kiest *u* bij de start van de verzekering. Het *jaarloon* dat *u* kiest is het uitgangspunt bij zowel de premiebetaling als bij de hoogte van de uitkering. Het gekozen *jaarloon* geldt gedurende de gehele contractperiode voor alle oproepkrachten. Dat wil zeggen dat het niet mogelijk is om voor oproepkrachten verschillende jaarlonen te verzekeren. Voor oproepkrachten geldt hetzelfde eigen risico als voor de overige verzekerden.
- 2.5 Wilt *u* de dekking van uw verzekering, *jaarloon* voor oproepkrachten en/of betaaltermijn aanpassen? Dat kan ieder jaar per 1 januari. Uw aanpassingsverzoek moet *u* vóór 1 december via *ons* portaal doen. De nieuwe dekking en *jaarloon* voor oproepkrachten geldt voor werknemers die *arbeidsongeschikt* worden op of na de wijzigingsdatum. Voor een werknemer die *arbeidsongeschikt* was vóór de wijzigingsdatum, geldt de 'oude' dekking en *jaarloon* voor oproepkrachten. Dat duurt zolang de werknemer *arbeidsongeschikt* is.
- Goed om te weten: voor oproepkrachten geldt ook de voorwaarde van 28 kalenderdagen. Oftewel, raakt een oproepkracht binnen 28 kalenderdagen opnieuw *arbeidsongeschikt*? Dan telt het als één melding.
- 2.6 Bij de verlenging van de verzekering kunnen we het eigen risico aanpassen. Dit doen we alleen als het aantal werknemers op dat moment veel afwijkt van het oorspronkelijk opgegeven aantal werknemers.

3. Hoe bepalen we de hoogte van de uitkering?

- 3.1 We bepalen de uitkering per situatie. Hieronder leest *u* wat er wanneer gebeurt.
- Is uw eigenrisicoperiode voorbij? Dan heeft *u* recht op een uitkering per werkdag van 1/260ste deel van het bedrag dat *u* voor die werknemer heeft verzekerd. Dit bedrag ontvangt *u* zolang uw werknemer *arbeidsongeschikt* is. En de uitkering duurt maximaal 104 weken. De periode van uw eigen risico trekken we af van deze 104 weken. De uitkering krijgt *u* maandelijks achteraf. Bij de vaststelling van het *verzekerd bedrag* houden we rekening met de dekkingspercentages die *u* per periode van 26 weken heeft verzekerd. De percentages staan op uw polis.
 - Heeft *u* de werkgeverslasten meeverzekerd? Dan verhogen we het bedrag dat we aan *u* uitkeren met het afgesproken *verzekerde* percentage aan werkgeverslasten. Dit percentage vindt *u* terug op uw polis.
 - We baseren de uitkering op het *jaarloon* dat bij *ons* bekend is. Dat doen we op de 8e van de maand volgend op de maand waarover we de uitkering doen. We stellen de uitkering in principe definitief vast. Is een wijziging van de uitkering noodzakelijk? Bijvoorbeeld door een wijziging van cao-lonen? Dan passen we de wijziging minimaal toe voor de lopende maand en maximaal voor de lopende maand en de twee voorafgaande maanden.
 - Heeft *u* bedragen ingehouden op het doorbetaalde loon vanwege wettelijke uitkeringen die de werknemer ontvangt? Zoals een vervroegde IVA-uitkering of een ZW-uitkering? Dan trekken we deze bedragen van de uitkering af.
 - Is uw werknemer gedeeltelijk *arbeidsongeschikt*? Dan krijgt *u* een deel van de uitkering. Daarvoor vermenigvuldigen we het *verzekerd bedrag* met de mate van arbeidsongeschiktheid (het arbeidsongeschiktheidspercentage). We volgen hierbij het arbeidsongeschiktheidspercentage dat de *dienstverlener* samen met *u* heeft vastgesteld.

Een voorbeeld:

Het dekkingspercentage is 70%, de werknemer heeft een *jaarloon* van € 30.000,- en raakt voor 60% *arbeidsongeschikt*. Eerst berekenen we het deel van het salaris dat is gedekt. Dat is in dit geval: $0,7 \times € 30.000,- = € 21.000,-$. Maar omdat de werknemer 60% *arbeidsongeschikt* is, keren we 60% van dit bedrag uit: $0,6 \times € 21.000,- = € 12.600,-$.

- *U* krijgt altijd minimaal het minimumloon dat geldt voor uw arbeidsongeschikte werknemer. Daarbij houden we rekening met de leeftijd en het parttimepercentage van die werknemer. Komt het *verzekerd bedrag* lager uit dan het geldende minimumloon? Dan verhogen we het *verzekerd bedrag* tot dit geldende minimumloon. Dit geldt alleen niet voor oproepkrachten.

Een voorbeeld:

Het dekkingspercentage is 70%, de werknemer is 22 jaar en heeft een *jaarloon* van € 25.000,-. Dit is het *jaarloon* op basis van een parttimepercentage van 90%. Eerst berekenen we het deel van het salaris dat is gedekt. Dat is in dit geval: $0,7 \times € 25.000,- = € 17.500,-$. Als voorbeeld voor het wettelijk minimumloon voor een 22-jarige houden we € 21.000,- aan. Rekening houdend met het parttimepercentage is het wettelijk minimumloon $0,9 \times € 21.000,- = € 18.900,-$ per jaar. Dit betekent dat we het *verzekerd bedrag* verhogen naar het geldende minimumloon: € 18.900,- per jaar.

- Gaat uw werknemer op advies van de bedrijfsarts op basis van *arbeidstherapie* aan het werk? Dan volgen we de Stecr Richtlijn *arbeidstherapie*. Het werken op arbeidstherapeutische basis kan alleen als niet duidelijk is of een werknemer belastbaar is én voor welk deel. Als de *arbeidstherapie* is afgelopen, bepaalt *u* in overleg met de casemanager de loonwaarde. Op basis daarvan stelt *u* het arbeidsongeschiktheidspercentage vast. Dit percentage geeft *u* aan *ons* door. Daarna passen we de uitkering aan. Voor hulp bij de bepaling van de loonwaarde kunt *u* terecht bij uw casemanager.

- 3.2 Overlijdt *uw* werknemer? Dan moet *u* volgens de wet een overlijdensuitkering betalen. De wettelijke uitkering is een maandloon. *We* vergoeden deze overlijdensuitkering. Daarbij maakt het niet uit of de werknemer *arbeidsongeschikt* was of niet. *U* krijgt 1/12e deel van het *jaarloon*. Goed om te weten: daarbij houden *we* rekening met het parttimepercentage.

4. Wanneer krijgt u geen uitkering (meer) of een lagere uitkering en/of kunnen wij al gedane uitkeringen terugvragen?

In artikel 5 van de Algemene Voorwaarden leest *u* wanneer *u* geen uitkering (meer) krijgt en/of *wij* al gedane uitkeringen kunnen terugvragen. Ook krijgt *u* geen uitkering (meer) of een lagere uitkering en/of kunnen *wij* al gedane uitkeringen terugvragen als:

- *uw* verplichting om loon door te betalen stopt. Bijvoorbeeld omdat *uw* werknemer uit dienst gaat of in detentie zit;
- *u* meer van *ons* krijgt dan *u* aan *uw* arbeidsongeschikte werknemer doorbetaalt;
- *uw* werknemer verlof heeft volgens de Wet arbeid en zorg;
- *u* of *uw* werknemer recht heeft op een uitkering uit de Ziektewet (ZW) of een andere wettelijke arbeidsongeschiktheidsverzekering. Bijvoorbeeld de WIA. Deze uitkering trekken *we* af van onze uitkering;
- *u* of *uw* werknemer de eerste 104 weken niet genoeg meewerkt aan het herstel volgens de *Wet verbetering poortwachter*;
- *u* niet verplicht bent om loon door te betalen. Bijvoorbeeld omdat *uw* werknemer zijn genezing belemmert of vertraagt. Of omdat *uw* werknemer weigert om passend werk te doen;
- *u* weigert om *uw* werknemer passende arbeid aan te bieden. Terwijl de *dienstverlener* *u* daarom vraagt.

Heeft *u* een meningsverschil of conflict met *uw* werknemer? En kan *uw* werknemer daarom niet werken? Dan krijgt *u* geen uitkering als:

- de werknemer niet wil werken, terwijl de *dienstverlener* vindt dat het wel kan;
- *u* het niet goed vindt dat *uw* werknemer komt werken.

5. Wanneer bepalen en betalen (vergoeden) we uw uitkering?

- 5.1 *Uw* werknemer is *arbeidsongeschikt*. *We* betalen de uitkering altijd maandelijks achteraf. Hierbij houden *we* rekening met de eigenrisicoperiode. Hierbij gaan *we* ervan uit dat de werknemer vanaf de eerste ziektedag werkte binnen *uw* bedrijf. En dat *uw* werknemer tijdens de contractstermijn van de verzekering ziek is geworden.

- 5.2 Na de periode van 104 weken loondoorbetaling bij ziekte beoordeelt het UWV (Poortwachertoets) *uw re-integratie*-inspanningen. Zij kijken of *u* genoeg heeft gedaan om de werknemer te re-integreren binnen *uw* eigen bedrijf of daarbuiten. Besluit het UWV dat *u* niet genoeg heeft gedaan? Dan leidt dit tot een verlenging van de loondoorbetalingsverplichting van maximaal één jaar (loonsanctie).

We bieden een *Poortwachtergarantie*. Dit houdt in dat *we* een eventuele loonsanctie vergoeden. Dit doen *we* alleen onder de volgende voorwaarden:

- De werknemer valt onder de dekking van de polis. Dat betekent dat:
 - de 1e ziektedag van de werknemer tijdens de looptijd van de polis is;
 - de werknemer onder *uw* loondoorbetalingsverplichting valt en door het UWV ook wordt aangemerkt als werknemer.
- Onze *dienstverlener* heeft het dossier vanaf de 1e ziektedag en de volledige 104 weken begeleid.
- *U* heeft alle adviezen van de *dienstverlener* direct en adequaat opgevolgd.
- *U* heeft zich aan de polisvoorwaarden gehouden.
- *U* heeft zich gehouden aan de eisen die de *Wet verbetering poortwachter* stelt.
- Het UWV heeft via een beschikking bevestigd dat *u* een loonsanctie krijgt.
- Op het moment dat *u* de loonsanctie beschikking heeft ontvangen, *u* deze binnen 4 werkdagen doorstuurt aan Aegon en de *dienstverlener*.
- *U* doet er samen met de *dienstverlener* alles aan om de loonsanctie zo klein mogelijk te houden.

De *Poortwachtergarantie* stopt als:

- *u* kiest voor een andere verzekeraar of andere *dienstverlener* om welke reden dan ook;
- *u* niet voldoet aan de bovengenoemde voorwaarden van de *Poortwachtergarantie*.

- 5.3. Als de verzekering stopt, houdt *u* recht op vergoeding van de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte. Dit geldt alleen als de eerste ziektedag vóór de einddatum van de verzekering ligt. Dit geldt niet als de verzekering stopt door een fusie, overname, (ver)koop van bedrijfsonderdelen, bedrijfsbeëindiging of faillissement van *u*.

6. Hoe rekenen we uw premie uit?

- 6.1 Uw premie bij de verlenging van de verzekering is de *verzekerde loonsom* (plus eventuele werkgeverlasten) vermenigvuldigd met het *jaarlijkse premiepercentage*. U betaalt geen premie over de *verzekerde loonsom* van werknemers die recht hebben op een AOW-uitkering.
- 6.2 Uw premiepercentage rekenen we op twee momenten uit:
- aan het begin van uw verzekering;
 - als we uw verzekering verlengen.
- 6.3 Om uw premiepercentage aan het begin van de verzekering te bepalen, kijken we naar de volgende informatie:
- het verzuim (over maximaal de laatste 3 jaar);
 - de huidige activiteiten van uw bedrijf;
 - de huidige leeftijd, het geslacht en *jaarloon* van uw werknemers die nog geen recht hebben op een AOW-uitkering;
 - het gemiddelde verzuim in uw branche of het landelijk gemiddelde verzuimpercentage;
 - de dekking(en) die u heeft gekozen.
- 6.4 Om uw premiepercentage bij de verlenging van de verzekering uit te rekenen, kijken we naar:
- het huidige percentage van de verzekering vóór de verlenging;
 - het gemiddelde eigen verzuimpercentage over maximaal de laatste 3 jaar;
 - de toerekening van het eigen verzuim. Hiermee bedoelen we in welke mate uw eigen verzuim het premiepercentage beïnvloedt. Hierin volgen we het Addendum productconvenant MKB verzuim- ontzorgverzekering. Volgens het convenant weegt de eigen schade slechts voor een beperkt deel mee, namelijk voor maximaal 25 procent;
 - de trendverhogingen: voor de leeftijdsontwikkelingen kijken we naar de leeftijdsontwikkeling in onze eigen portefeuille. Voor het verzuimpercentage kijken we naar landelijke of branchespecifieke ontwikkelingen, met name het langdurig verzuim.
- 6.5 U ontvangt ieder jaar vóór 1 oktober een verlengingsvoorstel van ons. Op dat moment stellen we het premiepercentage vast per 1 januari van het komende kalenderjaar. Gaat uw verzekering in na 1 maart? Dan krijgt u dat kalenderjaar nog geen verlengingsvoorstel van ons. U krijgt uw eerste verlengingsvoorstel in het kalenderjaar daarna.
- 6.6 We stellen de premie vast op basis van de *loonsom* en het premiepercentage. Wanneer we de premie vaststellen, hangt ervan af of u per maand of per jaar betaalt. De termijn staat op uw polis. Bij beide termijnen werken we uw werknemersgegevens iedere maand bij via de koppeling met uw salarispakket.
- 6.7 Bij iedere betalingstermijn krijgt u een *afrekening* voor de premie over de afgelopen termijn. Tegelijkertijd passen we uw voorschot voor de komende termijn aan op basis van het actuele werknemersbestand.
- 6.8 Is er een tussentijdse correctie van de *loonsom*? Bijvoorbeeld door een wijziging van de cao-lonen of toekenning van een no-risk status? Dan passen we de premie aan voor minimaal de lopende maand en maximaal de lopende maand en de twee voorafgaande maanden.
- 6.9 Als u een betalingsachterstand heeft en we hebben de dekking opgeschort, dan mogen we de premie die u nog moet betalen verrekenen met onze uitkering aan u.

7. Wat gebeurt er als uw werknemer arbeidsongeschikt is?

- U meldt uw arbeidsongeschikte werknemer aan via ons *portaal*. Dit doet u binnen 2 werkdagen nadat uw werknemer arbeidsongeschiktheid werd. Meldt u uw werknemer later? Dan schuift de startdatum van een mogelijke uitkering op. Dat gebeurt met het aantal dagen tussen de eerste dag van arbeidsongeschiktheid en de dag van uw melding in het *portaal*.
- We bepalen de maximale uitkeringstermijn van 104 weken op basis van de eerste dag waarop uw werknemer *arbeidsongeschikt* werd. Ook als u de werknemer te laat heeft gemeld.
- Wijzigt de situatie van uw arbeidsongeschikte werknemer? Geef het binnen 2 werkdagen door. Bijvoorbeeld als de werknemer recht krijgt op een WAZO- of ZW-uitkering, bij deelherstel of uitdiensttreding.
- Is de werknemer volledig hersteld? Ook dat geeft u binnen 2 werkdagen door via ons *portaal*.

In artikel 5 van de Bijzondere Voorwaarden Dienstverlening leest u wat u van ons mag verwachten rondom de dienstverlening.

8. Wanneer kunnen we uw verzekering omzetten of beëindigen?

- 8.1 In aanvulling op artikel 1 van de Algemene Voorwaarden: we kunnen de verzekering omzetten of beëindigen als het aantal werknemers niet meer overeenkomt met de doelgroep van de verzekering. Oftewel, als *u* te veel werknemers heeft voor het MKB Verzuimplan. Het MKB Verzuimplan stopt ook als we geen koppeling (meer) kunnen maken tussen uw salarispakket en *ons* portaal.
- 8.2 Wijzigt het aantal werknemers tijdens de looptijd van het contract en komt het boven de 82 werknemers uit? Dan bespreken we met uw adviseur of het MKB Verzuimplan nog past bij uw behoefte. Ook in deze situatie kunnen we een alternatief voorstel doen voor een verzekering die beter bij *u* past. Bent *u* het hier niet mee eens? Dan horen we dit graag binnen 30 dagen nadat *u* ons voorstel heeft ontvangen. Horen we niet van *u*? Dan stopt uw MKB Verzuimplan op de datum die in *ons* voorstel staat.
- 8.3 In het MKB Verzuimplan zijn de verzuimverzekering en de dienstverlening onlosmakelijk met elkaar verbonden. Wordt de verzekering beëindigd? Dan stopt ook automatisch de dienstverlening en andersom.

9. Heeft u een klacht?

In artikel 13 van onze Algemene Voorwaarden leest *u* hoe onze klachtenprocedure werkt. Bent *u* niet tevreden over de behandeling van uw klacht? En vindt *u* dat we iets hebben gedaan dat in strijd is met het Kaderconvenant MKB verzuim-ontzorg-verzekering, Productconvenant MKB verzuim-ontzorgverzekering en/of Addendum productconvenant MKB verzuim-ontzorgverzekering? Dan kunt *u* dit ook binnen 1 maand na onze afhandeling van uw klacht voorleggen aan de Klachtencommissie MKB verzuim-ontzorgverzekering. Dat doet *u* online via <https://mkbvov.klachtregeling.nl>. Hier vindt *u* ook het reglement van de Klachtencommissie.

10. Wat bedoelen we met..?

Aanvullend op artikel 14 van onze Algemene Voorwaarden leggen we een aantal begrippen uit deze Bijzondere Voorwaarden uit.

Kaderconvenant MKB verzuim-ontzorgverzekering

Dit convenant is tot stand gekomen namens de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, MKB-Nederland en het Verbond van Verzekeraars. Behalve MKB-Nederland hebben ook werkgeversorganisaties VNO-NCW en LTO Nederland het convenant ondertekend. We sloten met MKB-Nederland daarnaast een Productconvenant MKB verzuim-ontzorgverzekering en een Addendum productconvenant MKB verzuim-ontzorgverzekering.

Poortwachtergarantie

Het kan zijn dat *u* een *Poortwachter loonsanctie* krijgt. Met de *Poortwachtergarantie* garanderen we dat we deze loonsanctie voor *u* betalen.

Hoofdstuk 2

Bijzondere voorwaarden dienstverlening

U heeft bij Aegon het MKB Verzuimplan afgesloten. Daarmee heeft *u* gekozen voor de combinatie van een verzuimverzekering en de bijbehorende dienstverlening. In dit hoofdstuk gaan we in op de voorwaarden van de dienstverlening.

1. Waarom bieden we dienstverlening?

U bent ondernemer en goed in *uw* eigen specialisme. Verzuim, arbeidsongeschiktheid en sociale wetgeving zijn vaak geen onderdeel van *uw* dagelijkse werkzaamheden. Maar *u* bent als werkgever samen met *uw* werknemer wél verantwoordelijk voor zijn of haar *re-integratie*. Daarom helpen wij *u* en *uw* werknemer graag om de verzuimbegeleiding en *re-integratie* zo goed mogelijk te laten verlopen. Met het MKB Verzuimplan voldoet *u* aan de *Arbowet*. De dienstverlening van het MKB Verzuimplan voldoet minimaal aan de eisen van het Productconvenant MKB verzuim-ontzorgverzekeringen.

2. Wanneer start de dienstverlening?

De dienstverlening start op het moment dat de polis ingaat. Zijn er zieke werknemers op het moment dat de polis ingaat? Dan nemen we hen over van de oude *dienstverlener*.

3. Hoe berekenen we de kosten voor de dienstverlening?

U betaalt een vast bedrag per werknemer per jaar. Op de eerste van de maand checken we hoeveel werknemers *u* heeft. Dit is de peildatum. Hierbij is het goed om de volgende dingen te weten:

- Voor werknemers die na de eerste van de maand in dienst komen brengen we geen tarief in rekening voor de dienstverlening. Dat doen pas op de eerste van de maand erna.
- Gaat een werknemer uit dienst? Dan ontvangt *u* geen restitutie voor de maand waarin dat gebeurt. Restitutie vindt pas plaats vanaf de eerste van de maand erna.
- In artikel 6 van onze Algemene Voorwaarden leest *u* wat er gebeurt *u* niet op tijd betaalt. Aanvullend geldt dat *u* nog maximaal 2 maanden na de betaaldatum die op *uw* eerste nota staat recht heeft op dienstverlening. Ook als *u* niet of voor een deel betaalt. Na 2 maanden stopt de dienstverlening voor alle werknemers. De dienstverlening start pas weer 1 werkdag na ontvangst van *uw* volledige betaling. Dit geldt voor alle werknemers.

4. Wat houdt de dienstverlening in?

- We werken samen met een *dienstverlener* voor de uitvoering van de verzuimbegeleiding en *re-integratie*.
- *U* krijgt een basiscontract met de *dienstverlener*.
- De *dienstverlener* helpt *u* bij het op een juiste wijze invulling geven aan *uw* arbo- en verzuimbeleid. Dit zoals staat in artikel 14 lid 1 van de *Arbowet* en in de *Wet verbetering poortwachter*. *U* heeft recht op hulp tot en met week 104 van de verzuimperiode. Deze periode geldt ook voor aanverwante zaken op het terrein van duurzame inzetbaarheid en arbeidsomstandigheden van werknemers.
- *U* en *uw* werknemer krijgen hulp en ondersteuning van een casemanager van de *dienstverlener*. De casemanager helpt bij alle acties en vragen over en van een arbeidsongeschikte werknemer.
- Een bedrijfsarts beoordeelt de beperkingen en mogelijkheden van de arbeidsongeschikte werknemer.
- De *dienstverlener* werkt met digitale dossiers en bewaakt de gemaakte afspraken. De vertrouwelijkheid, integriteit en beschikbaarheid van gegevens worden optimaal gewaarborgd.
- Werknemers hebben recht op een second opinion bij een onafhankelijke bedrijfsarts. Een werknemer vraagt de second opinion aan via de website van de *dienstverlener*.
- Als *u* onze offerte accepteert, gaat *u* ermee akkoord dat casemanagers namens Aegon toegang krijgen tot *uw* persoonlijke omgeving in het systeem van de *dienstverlener*. Op die manier kunnen zij dezelfde informatie inzien als *u*. Als *uw* MKB Verzuimplan stopt, stopt ook onze toegang.
- Als *u* onze offerte accepteert, geeft *u* de *dienstverlener* toestemming om administratiegegevens uit te wisselen met Aegon en eventueel *uw* administratiekantoor. Dit is nodig voor de beoordeling van *uw* recht op een uitkering én de (financiering van) re-integratieactiviteiten.
- Samen met *u* en *uw* werknemer wordt er een plan van aanpak gemaakt.
- Wij bieden *u* en *uw* werknemers een online rekentool om *uw* werknemers bewust te maken van de financiële gevolgen van langdurige arbeidsongeschiktheid.
- *U* voldoet met onze dienstverlening aan de *Arbowet*.
- We bewaken de kwaliteit van de dienstverlening.

5. Wat verwachten we van u?

- Heeft uw werknemer zich *arbeidsongeschikt* gemeld? Geef dit dan binnen 2 werkdagen door via *ons portaal*.
- U en uw werknemer moeten alle adviezen van de *dienstverlener* opvolgen. Gaat u niet op tijd aan de slag met de adviezen? Dan hebben wij en de *dienstverlener* het recht om schade die hieruit voortvloeit op u te verhalen. Het is ook mogelijk dat werkzaamheden worden opgeschort.
- U geeft de bedrijfsarts de ruimte en mogelijkheid om op aanvraag elke werkplek binnen de organisatie te bezoeken. Deze diensten worden gefactureerd volgens de tarievenlijst van de *dienstverlener*.
- U stelt de bedrijfsarts in staat om beroepsziekten op te sporen, te onderkennen en te diagnosticeren. De bedrijfsartsen van de *dienstverlener* voldoen aan de wettelijke eisen rondom het melden van beroepsziekten bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB).
- Verandert er iets in de situatie (in positieve of negatieve zin)? Dan moet u dit binnen 2 werkdagen melden in *ons portaal*.
- U bent verplicht om uw taken correct uit te voeren. Het gaat om taken die volgen uit de *Wet verbetering poortwachter* en om aanwijzingen van de verzuimconsultant en/of bedrijfsarts. Hieronder valt ook het inschakelen van externe deskundigen.
- U houdt zich aan de Nederlandse wet- en regelgeving. Daaronder valt ook de *Wet verbetering poortwachter*.

6. Wat kunt u van ons verwachten?

- U kunt rekenen op een snelle service. Dit betekent dat de *dienstverlener* uiterlijk binnen 3 werkdagen contact opneemt met uw werknemer. Daarbij beoordeelt de *dienstverlener* de situatie van uw werknemer.
- De *dienstverlener* geeft na dit gesprek een terugkoppeling aan u. Deze vindt u dan in ieder geval terug in het *portaal*. Als het nodig is, vindt de terugkoppeling telefonisch plaats.
- Duurt de arbeidsongeschiktheid langer of is er een onduidelijke situatie ontstaan? Dan plannen we een afspraak met de bedrijfsarts in. Hij maakt dan een probleemanalyse en geeft een medisch oordeel over de arbeidsongeschiktheid. Hierbij geeft de bedrijfsarts aan welke mogelijkheden de werknemer nog wel heeft en welke niet als het om zijn werk gaat. De casemanager van de *dienstverlener* helpt u om dit in een plan van aanpak te omschrijven.
- De casemanager van de *dienstverlener* helpt uw werknemer ook om zijn eigen re-integratievisie op papier te zetten.
- Afhankelijk van het vervolg helpt de casemanager u en uw werknemer bij de noodzakelijke vervolgstappen. De casemanager helpt met het zoeken en vinden van een goed re-integratietraject naar aanleiding van het advies van de bedrijfsarts.
- U spreekt met de *dienstverlener* een arbeidsongeschiktheidspercentage af. Op basis daarvan berekenen wij de uitkering.

7. We geven een poortwachtergarantie

Bij het MKB Verzuimplan geven we een *poortwachtergarantie*. Dit doen we alleen onder de volgende voorwaarden:

- De werknemer valt onder de dekking van de polis. Dat betekent dat:
 - de eerste ziekte dag van de werknemer tijdens de looptijd van de polis is;
 - de werknemer onder uw loondoorbetalingsverplichting valt en door het UWV ook wordt aangemerkt als werknemer.
- Onze *dienstverlener* heeft het dossier vanaf de eerste ziekte dag en de volledige 104 weken begeleid.
- U heeft alle adviezen van de *dienstverlener* direct en adequaat opgevolgd.
- U heeft zich aan de Algemene en Bijzondere Voorwaarden voor ons MKB Verzuimplan gehouden.
- U heeft zich gehouden aan de eisen die de *Wet verbetering poortwachter* stelt.
- Het UWV heeft via een beschikking bevestigd dat u een loonsanctie krijgt.
- U doet er samen met de *dienstverlener* alles aan om de loonsanctie zo klein mogelijk te houden.

8. Wanneer stopt de dienstverlening?

De dienstverlening stopt in de volgende gevallen:

- Als de verzekering stopt. De dienstverlening stopt dan op de beëindigingsdatum. U moet dus met een andere *dienstverlener* samenwerken vanaf de einddatum van de verzekering.
- Als u een betalingsachterstand heeft. U leest hier meer over in artikel 3 van dit hoofdstuk.
- Als u de adviezen van de *dienstverlener* meerdere keren niet opvolgt.

9. Re-integratietrajecten en vergoeding van deze kosten

Het kan zijn dat *uw* werknemer extra ondersteuning nodig heeft bij zijn *re-integratie*. Of dat hij niet meer kan terugkeren naar zijn eigen werk bij *u*. In zo'n situatie helpt een begeleidingstraject hem bij het zoeken naar een beter passende baan bij een andere werkgever (tweedespoortraject).

De casemanager toetst een re-integratietraject onder andere op de noodzakelijke investering en op het te verwachten resultaat. Daarna adviseert de casemanager *ons* over het al of niet vergoeden ervan. Het MKB Verzuimplan van Aegon biedt 100 procent vergoeding voor dit soort door de casemanager geadviseerde re-integratietrajecten. Voorbeelden van trajecten die vaak worden geadviseerd door bedrijfsartsen en/of casemanagers zijn:

- arbeidsdeskundig onderzoek;
- bedrijfsfysiotherapie en trajecten die fysieke belastbaarheid vergroten;
- bedrijfspsychologie en coaching;
- psychologische interventies;
- haalbaarheidsonderzoek voor het tweede spoor;
- *re-integratie* voor het tweede spoor of outplacement.

Voor overige trajecten maakt de casemanager met *u* een afspraak op maat.

10. Heeft u een klacht?

Klachten over de dienstverlening meldt *u* binnen 8 dagen schriftelijk bij de *dienstverlener*. Vervolgens stuurt de *dienstverlener* binnen 5 dagen een schriftelijke ontvangstbevestiging. Uiterlijk binnen 4 weken ontvangt *u* een schriftelijk antwoord met daarin de klacht en de voorgestelde oplossing/te nemen maatregelen. Zo nodig zal de *dienstverlener* de werkzaamheden alsnog verrichten zoals overeengekomen. Behalve als dit niet meer mogelijk is of geen zin meer heeft voor *u*. Dit laatste meldt *u* daarna bij *ons*.

Aegon Schadeverzekering N.V.
Postbus 6
2501 AC Den Haag

Aegon Schadeverzekering N.V. is statutair gevestigd te Den Haag,
Handelsregister 27085000, en is ingeschreven in het register
dat de AFM en DNB aanhouden.

www.aegon.nl

S 42683 a juli 2023