

VRAGENFORMULIER

voor een OFFERTE voor een

ZIEKTEVERZUIMVERZEKERING of een

MKB VERZUIM-ONTZORGVERZEKERING

BELANGRIJK

Op dit formulier staan alleen vragen om een offerte te kunnen maken. Dit formulier vormt straks een geheel met de nog in te vullen formulieren die zijn bedoeld om daadwerkelijk een verzekering te kunnen afsluiten.

Lees voor het beantwoorden van een vraag eerst de eventuele toelichting op de vraag of de keuzemogelijkheden.

Door het invullen en opsturen van dit formulier sluit u nog geen verzekering af. En krijgt u ook geen voorlopige dekking.

1. UW BEDRIJFSGEGEVENS

statutaire bedrijfsnaam : _____
KvK-nummer : _____
SBI-code(s) : _____ / _____ / _____
sectorindeling Belastingdienst : _____
loonheffingnummer : _____ L ____

Het loonheffingnummer is het RSIN/fiscaal nummer van uw bedrijf, aangevuld met L01 of L02.

welke cao geldt er voor u? : _____
totale sv-jaarloonsom : € _____

De sv-jaarloonsom is het totaal van de loonsommen in kolom 8 van de model loonstaat.

contactpersoon voor de offerte : _____
functie : _____
telefoonnummer : [0 _____][_____]
e-mailadres : _____ @ _____

2. UW VERZEKERINGSWENS

dekkingspercentage 1^e halfjaar : cao-volgend 100 % 85 % 70 % anders, namelijk _____ %
dekkingspercentage 2^e halfjaar : cao-volgend 100 % 85 % 70 % anders, namelijk _____ %
dekkingspercentage 3^e halfjaar : cao-volgend 85 % 70 % anders, namelijk _____ %
dekkingspercentage 4^e halfjaar : cao-volgend 85 % 70 % anders, namelijk _____ %

Het dekkingspercentage is het percentage van het sv-dagloon dat u op basis van de arbeidsovereenkomst of de cao bij ziekte doorbetaalt aan de verzuimende medewerker. Het totaal van het 1^e en het 2^e ziektejaar mag bij de meeste verzekeraars niet meer zijn dan 170 %.

wilt u, als dat mogelijk is,

werkgeverslasten meeverzekeren?: nee ja

zo ja, hoeveel procent? 40% 25% 10% anders, te weten _____%

De werkgeverslasten worden boven het sv-dagloon van de verzuimende medewerker vergoed. Als het niet mogelijk is werkgeverslasten mee te verzekeren of alleen maar tot een lager percentage dan door u gevraagd, dan leest u dat in de offerte.

3. VOOR WELKE VERZEKERINGSVORM KIEST U?

ziekteverzuimverzekering op basis van **eigen risico in tijd** (dit noemen we conventioneel)

Deze vorm wordt door de meeste ondernemers gekozen.

welk eigen risico in tijd wenst u?

2 weken 4 weken 6 weken 13 weken 26 weken 52 weken

Let op: tijdens deze wachttijd moet u uit eigen middelen het ziekgeld aan de verzuimende medewerker(s) doorbetalen. Bedenk daarom wat u financieel aankunt.

- de meest voorkomende verzekering met vrije keuze arbodienst
- MKB verzuim-ontzorgverzekering met een vaste arbodienst (of een keuze uit een zeer beperkt aantal geselecteerde arbodiensten)

Goed om te weten: deze vorm is bij veel verzekeraars alleen mogelijk als u niet meer dan 25 medewerkers heeft.

De MKB verzuim-ontzorgverzekering omvat:

- **contract met een arbodienst (waarin onder andere casemanagement en bezoek bedrijfsarts)**
- **vergoeding van doorbetaald ziekgeld**
- **vergoeding van alle re-integratiekosten**
- **poortwachtergarantie**

Bent u niet bereid zich vanaf de ingangsdatum van de verzekering bij de door de verzekeraar voorgeschreven arbodienst aan te sluiten? Dan is het NIET mogelijk de MKB verzuim-ontzorgverzekering af te sluiten. Kies dan voor de meest voorkomende verzekering met vrije keuze arbodienst.

Sommige verzekeraars stellen een koppeling tussen de verzekeringsadministratie en uw salarispakket verplicht. Vermeld daarom hieronder:

naam salarispakket : _____

naam leverancier : _____

ziekteverzuimverzekering op basis van **eigen risico in geld** (dit noemen we stop loss)

Deze vorm is alleen mogelijk als u MINIMAAL 26 medewerkers heeft en een sv-jaarloonsom van MINIMAAL € 800.000.

gewenste limiet (grens) stop loss:

1 x het eigen behoud 2 x het eigen behoud 3 x het eigen behoud 5 x het eigen behoud

Het eigen behoud wordt vastgesteld op basis van het gewogen gemiddelde van het uitbetaalde ziekgeld in de laatste 3 aaneengesloten kalenderjaren en wordt uitgedrukt in een percentage van de sv-jaarloonsom. Alleen dat deel van het ziekgeld dat in een kalenderjaar het eigen behoud overtreft wordt uitgekeerd en wel tot maximaal de overeengekomen limiet (grens).

4. UW SITUATIE OP DIT MOMENT

heeft u op dit moment een ziekteverzuimverzekering? : nee ja

zo nee : wanneer treedt de eerste medewerker in dienst? [] - [] - []

zo ja : naam verzekeraar : _____

polisnummer : _____

contractvervaldatum : [] - [] - []

heeft u op dit moment een contract met een arbodienst? : nee ja

zo ja : naam arbodienst : _____

contractvervaldatum : [] - [] - []

5. WAT WILLEN WE VAN U HEBBEN?

Voor een offerte moet u de volgende gegevens opsturen:

- de ziekteverzuimpercentages van dit jaar en de 3 voorafgaande hele kalenderjaren

Let op:

- ✓ *de percentages moeten per kalenderjaar worden uitgesplitst*
- ✓ *deze gegevens moeten worden aangeleverd door uw arbodienst*
- ✓ *in de opgave mogen GEEN namen en/of BSN-nummers staan en ook geen gegevens over de aard van het verzuim*
- ✓ *het gaat om ziekteverzuimpercentages en NIET om aantal verzuimdagen!*

- een opgave – als het kan in Excel – van alle medewerkers, met in elk geval de volgende kolommen:
 - m/v, geboortedatum en sv-jaarloon
 - functie én een keuze uit 1 van de volgende werkzaamheden: administratief / commercieel / reizend / handenarbeid / zware handenarbeid
 - als een medewerker op dit moment arbeidsongeschikt is: de eerste ziektedag
 - als een medewerker familie is van de eigenaar/DGA: de familiërelatie tot de eigenaar/DGA

Let op:

- ✓ *in uw opgave mogen GEEN namen en/of BSN-nummers staan en ook geen gegevens over de aard van het verzuim*
- ✓ *stuur de beschikking van de Werkhervattingskas (Whk) van de Belastingdienst voor dit jaar mee*
- ✓ *stuur een kopie van de overeenkomst met uw arbodienst zoals die NU geldt mee*

- en voor **stop loss** ook: het sv-jaarloon én het uitbetaalde ziekengeld in dit jaar en in de 3 voorafgaande hele kalenderjaren

Let op: niet als 1 totaalgetal, maar per jaar gesplitst.

6. ONDERTEKENING

Door ondertekening verklaart u dat u bevoegd bent om dit formulier namens de aanvrager te ondertekenen.

naam ondertekenaar : _____

datum en plaats : [] - [] - [] _____

handtekening : _____