

Arbeidsongeschiktheidsverzekering



Informatiedocument over het verzekeringsproduct

Onderneming: iptiQ Life S.A., Nederlandse vestiging, Capellalaan 65, 2132 JL Hoofddorp, Nederland. De verzekeraar werkt onder een vergunning die is verleend door de Luxemburgse toezichthouder, de Commissariat Aux Assurances (CAA) bekend onder registratienummer B-184281. De verzekeraar is ingeschreven bij de Kamer van Koophandel onder nummer 60611952 en vertegenwoordigd door VSZ Assuradeuren BV, als gevolmachtigd agent, financieel dienstverlener, vergunning: 12042328 (NLD)

Product: Tulpenfonds

Deze Verzekeringskaart geeft alleen een samenvatting van de verzekering. In de [polisvoorwaarden](#) staat uitgebreid waarvoor iemand wel en niet is verzekerd.

Welk soort verzekering is dit?

Met een arbeidsongeschiktheidsverzekering van het Tulpenfonds verzekert u zich van een inkomensaanvulling en dienstverlening bij arbeidsongeschiktheid. Het Tulpenfonds is bestemd voor zelfstandigen ondernemers.



Wat is verzekerd?

- ✓ De verzekering vergoedt een inkomensaanvulling tot maximaal het wettelijk minimum loon gedurende maximaal zeven jaar. Daarnaast worden ook de kosten van preventie-onderzoek; begeleiding bij ziekte en re-integratiekosten vergoed.

Extra informatie

De re-integratiekosten worden alleen vergoed indien bij aanmelding deelgenomen is aan het preventie-onderzoek en dit eenmaal in de drie jaar wordt herhaald.

Uitkering

- ✓ De inkomensaanvulling is een uitkering ter grootte van het wettelijk minimumloon onder aftrek van de restverdiencapaciteit, zoals die door de arbeidsdeskundige 42 dagen na de ziekmelding is vastgesteld.

Extra informatie

Om de restverdiencapaciteit te bepalen wordt in het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid gekeken naar de verdiencapaciteit in het eigen beroep en na het eerste jaar gekeken naar de verdiencapaciteit in een ander beroep. Dit heet ook wel gangbare arbeid. Indien u parttime werkt, worden de restverdiencapaciteit en uitkering berekend op basis van een fulltime werkweek.

Oorzaak arbeidsongeschiktheid

- ✓ De verzekering dekt de arbeidsongeschiktheid als gevolg van ziekte, aandoening of ongeval.

Criterium arbeidsongeschiktheid

- ✓ Een keuringsarts stelt vast dat je jouw beroep door functionele beperkingen niet meer (volledig) kan uitoefenen.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Je bent niet verzekerd bij arbeidsongeschiktheid door eigen schuld, als je de premie niet betaalt of bij fraude of misleiding.

Extra informatie

Voorbeelden van eigen schuld zijn: roekeloosheid, misbruik alcohol, drugs en medicijnen.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

- ! Als je arbeidsongeschikt wordt, dan duurt het 42 dagen voordat je in aanmerking komt voor een mogelijke inkomensaanvulling.

Extra informatie

Je krijgt een inkomensaanvulling als volgens de arbeidsdeskundige op grond van een onderbouwd oordeel de restverdiencapaciteit minder bedraagt dan het minimumloon.

Wachttijd

- ! Er is een wachttijd (eigenrisicotermijn) van 42 dagen.

Eindleeftijd

- ! De verzekering stopt op de eerste dag van de maand volgend op de datum waarop je de AOW gerechtigde leeftijd bereikt.

Wanneer keren we uit?

- ✓ Je krijgt een uitkering als volgens de arbeidsdeskundige op grond van een onderbouwd oordeel de restverdiencapaciteit minder bedraagt dan het minimumloon.

Preventie

- ✓ Je kunt eenmaal per kalenderjaar deelnemen aan de volledige Persoonlijke Gezondheidscheck. Om voor vergoeding in aanmerking te komen dient ook de in het preventiepakket opgenomen Checkbox te worden gebruikt.

Extra informatie

Het preventiepakket van de Persoonlijke Gezondheidscheck is een laagdrempelig online preventief medisch onderzoek op basis van een vragenlijst. In de Checkbox zit een aanvullende module voor (door jezelf uit te voeren) bloed- en urineonderzoek en buikomvangmeting.

Begeleiding bij ziekte

- ✓ Je hebt recht op begeleiding door een verzuimconsulent indien je wegens arbeidsongeschiktheid niet in staat bent om jouw beroep of na een jaar een ander beroep uit te oefenen.

Re-integratiekosten

- ✓ De re-integratiekosten zijn verzekerd indien je bij aanvang van de verzekering, en daarna een keer in de drie jaar de volledige Persoonlijke Gezondheidscheck heeft doorlopen. Vergoeding vindt plaats na beoordeling en toestemming van de verzekeraar.



Waar ben ik gedekt?

- ✓ Je bent wereldwijd verzekerd tegen arbeidsongeschiktheid, het maakt niet uit waar deze is ontstaan.

Extra informatie

Ga je langer dan zes maanden naar het buitenland? Dan moet je dit vooraf aan ons doorgeven.



Wat zijn mijn verplichtingen?

Als deelnemer zul je de premie moeten betalen en zul je wijzigingen in je beroep aan ons moeten melden evenals een ziekmelding moeten doen wanneer daar sprake van is. Daarnaast zijn er onder andere een aantal verplichtingen waar je je aan dient te houden tijdens je arbeidsongeschiktheid.



Wanneer en hoe betaal ik?

Betalen kan uitsluitend via een automatische incasso.

Indexering

De premie en uitkering stijgen met het indexatiepercentage van het wettelijk minimumloon. Deze stijging vindt halfjaarlijks plaats. Daarnaast kan de premie per 1 januari van enig jaar voor elke premiegroep aangepast worden op grond van het resultaat van die groep.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De verzekering gaat in op de datum die op de polis is vermeld en de betaling is ontvangen. De verzekering stopt op de eerste dag van de maand volgend op de datum waarop je de AOW gerechtigde leeftijd bereikt, of indien eerder, op de dag dat de maximale uitkeringsduur van zeven jaar bereikt.



Hoe zeg ik mijn contract op?

Je hebt het recht om binnen 14 dagen na de ingangsdatum de verzekeringsovereenkomst te herroepen. Daarna kun je, na de eerste verzekeringsperiode van een jaar de verzekering dagelijks opzeggen via je persoonlijke omgeving op de website. De opzegtermijn is een kalendermaand.

Version 16, 25-02-2020, Bekijk online: verzekeringskaarten.nl/vsz/arbeidsongeschiktheidsverzekering

© Verbond van verzekeraars, www.vanatotzekerheid.nl