

Informatiedocument over het verzekeringsproduct

Onderneming: Centraal Beheer, schadeverzekeraar, vergunning: 12000606 (NL)
Product: Collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering van Centraal Beheer

Dit informatiedocument 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 collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering verzekert u een groep personen binnen uw bedrijf of organisatie die geen werknemer zijn, tegen de (financiële) gevolgen van arbeidsongeschiktheid. Bijvoorbeeld partners, franchisenemers of coöperatieleden.



Wat is verzekerd?

- ✓ Een deelnemer ontvangt een maandelijkse uitkering als de deelnemer arbeidsongeschikt wordt.

Uitkering

- ✓ De hoogte van de uitkering hangt af van het verzekerd bedrag en het percentage dat de deelnemer arbeidsongeschikt is. Het maakt niet uit hoeveel het inkomen van de deelnemer werkelijk daalt door de arbeidsongeschiktheid.

Extra informatie

Het verzekerd bedrag is het deel van het inkomen van de deelnemer dat is verzekerd. Dit is maximaal 90% van het jaarinkomen, tot maximaal € 300.000,-.

Oorzaak arbeidsongeschiktheid

- ✓ Alle medische oorzaken van arbeidsongeschiktheid zijn verzekerd.

Criterium arbeidsongeschiktheid

- ✓ De arbeidsongeschiktheid stellen we vast op basis van beroepsarbeidsongeschiktheid: we kijken of de deelnemer de werkzaamheden die bij het beroep horen nog kan uitvoeren. Daarbij houden we rekening met mogelijke aanpassing of verschuiving van taken die de deelnemer al deed.

Wanneer keren we uit?

- ✓ Als de deelnemer minimaal 25% arbeidsongeschikt is.

Preventie en re-integratie

- ✓ Wij bieden diensten die deelnemers helpen om gezond of aan het werk te blijven. Bij arbeidsongeschiktheid zoeken we samen met de deelnemer naar oplossingen, zodat betrokkene weer aan het werk kan. De deelnemer krijgt een vaste contactpersoon.



Wat is niet verzekerd?

- ✗ Een zwangerschapsuitkering.

Arbeidsongeschiktheid niet medisch vast te stellen

- ✗ De arbeidsongeschiktheid moet medisch objectiveerbaar zijn. Dit betekent dat de oorzaak door artsen wordt herkend, deze onder een medische erkende diagnose kan worden gebracht en er overeenstemming is tussen artsen over de diagnose.

Algemene uitsluitingen

- ✗ In sommige gevallen krijgt u nooit een uitkering. Bijvoorbeeld als u fraude pleegt. Of de arbeidsongeschiktheid opzettelijk heeft veroorzaakt. Of de arbeidsongeschiktheid is veroorzaakt door overmatig gebruik van alcohol of drugs.

Bestaande klachten

- ✗ Arbeidsongeschiktheid waarvan de oorzaak bij de start van de verzekering is uitgesloten. Bijvoorbeeld rugklachten.



Zijn er dekkingsbeperkingen?

Premie-achterstand

- ! Als u niet op tijd betaalt, bestaat er mogelijk geen recht op uitkering. De verzekering kan zelfs helemaal stoppen.

Eigenrisicoperiode

- ! De eigenrisicoperiode is de periode waarin de deelnemer wél arbeidsongeschikt is maar nog géén uitkering krijgt. Bij het afsluiten van de verzekering kiest u hoe lang deze periode is: 1, 2, 3, 6, 12 of 24 maanden.

Keuze: uitkering laten stijgen met een indexcijfer

U kunt uw uitkering elk jaar laten aanpassen aan de inflatie. De uitkering stijgt dan met 2% of 3%.



Waar ben ik gedekt?

✓ De verzekering geldt wereldwijd.

Als een deelnemer voor een langere periode naar het buitenland gaat, dan moet u dit bij ons melden.



Wat zijn mijn verplichtingen?

U meldt nieuwe deelnemers direct bij ons aan. Veranderen de werkzaamheden dan is het belangrijk dit door te geven.

Informeer ons zo snel mogelijk wanneer een deelnemer arbeidsongeschikt is. Bij arbeidsongeschiktheid is het belangrijk zo snel mogelijk naar een arts te gaan. Als er kosten voor re-integratie worden gemaakt, vraag ons dan vooraf om toestemming.



Wanneer en hoe betaal ik?

U betaalt per maand, kwartaal of eenmaal per jaar via automatische incasso, of u maakt het bedrag zelf over.

De hoogte van de premie hangt onder andere af van het beroep, de bedrijfswerkzaamheden, de eigenrisicoperiode en de hoogte van het verzekerd bedrag.



Wanneer begint en eindigt de dekking?

De dekking van een deelnemer start na acceptatie door ons. Het is daarom belangrijk nieuwe deelnemers direct te melden.

De dekking loopt tot de afgesproken eindleeftijd of de einddatum van de verzekering. De dekking eindigt eerder als de deelnemer niet meer verbonden is aan uw onderneming. De deelnemer kan in dat geval kiezen om door te gaan met de dekking via een individuele AOV.



Hoe zeg ik mijn contract op?

U meldt dit bij ons per e-mail of per post. Wij stoppen het contract na afloop van de contractperiode van 1 of 3 jaar.