

Werkimpulz Budget terug naar werk

Voorwaarden

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

ARTIKEL 1. BEGRIPSOMSCHRIJVINGEN

1.1 Re-integratieactiviteit

Een activiteit door een dienstverlener, die een bijdrage levert aan de verkorting en/of de vermindering van de ongeschiktheid tot werken.

1.2 Regelen van een re-integratieactiviteit

Het verstrekken van een opdracht aan de dienstverlener tot uitvoering van een re-integratieactiviteit.

1.3 Dienstverlener

De door de verzekeraar aangewezen derde, die de re-integratieactiviteit uitvoert.

1.4 Werknemer

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

1.5 Verzuimbegeleider

De dienstverlener die door de verzekeraar is gecontracteerd in het kader van de uitvoering van (onderdelen van) de Arbodienstverlening en verzuimbegeleiding.

1.6 Bedrijfslocatie

Eén bezoekadres in Nederland waar de dienstverlener ontvangen kan worden en zijn re-integratieactiviteit kan uitvoeren.

1.7 Aanvraagformulier

Het formulier dat door de verzekeraar aan de verzekeringnemer wordt verstrekt ten behoeve van het aanvragen van een re-integratieactiviteit door de verzekeringnemer in het kader van deze module.

1.8 Calamiteit

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

1.9 VerzuimCoach

Aanspreekpunt van de verzekeraar in het kader van deze dekking, via e-mail bereikbaar op verzuimcoach@vanbredanl.com en telefonisch bereikbaar via 010-2343281

ARTIKEL 2. DEKKING VAN BUDGET TERUG NAAR WERK

2.1 Strekking van Budget terug naar werk

Deze module heeft tot doel het geheel of gedeeltelijk vergoeden van de kosten de onder 2.2 genoemde re-integratieactiviteit(en) die een bijdrage leveren aan het beperken van de duur van ongeschiktheid tot werken en/of een bijdrage leveren aan het verminderen van de ongeschiktheid tot werken en het voorkomen van instroom in de WIA. Dit alles met inachtneming van het bepaalde in deze voorwaarden en het polisblad.

2.2 Omvang van de dekking

2.2.1

D verzekeraar vergoedt per geval van ongeschiktheid tot werken, als gevolg van één en dezelfde medische oorzaak, éénmaal, hetzij ter verkorting van hetzij ter vermindering van ongeschiktheid tot werken, de kosten voor re-integratieactiviteiten tot maximaal het bedrag zoals vermeld op het polisblad. De vergoeding is exclusief BTW.

2.2.2

Budget terug naar werk kent de volgende dekkingsonderdelen:

2.2.3.1 Wachtlijstbemiddeling

D verzekeraar of een dienstverlener bemiddelt bij een instelling of behandelaar, met als doel de wachttijd voor de door een arts voorgeschreven medische behandeling van de verzekerde te verkorten. De eventuele kosten van de behandeling die niet voor vergoeding van de zorgverzekeraar komen, zullen worden vergoed. Voor de kosten die onder het eigen risico van de zorgverzekering vallen, wordt geen vergoeding verstrekt. Indien de behandeling plaatsvindt in een ziekenhuis, dat zich langs de kortst mogelijke route, op meer dan 40 kilometer van het woonadres van de

werknemer bevindt, zullen de reiskosten met eigen vervoer tot € 0,25 per kilometer worden vergoed.

2.2.3.2 Psychologische zorg

De verzekeraar vergoedt de kosten van de door een arts voorgeschreven behandeling van een werknemer bij een eerstelijns psycholoog. Ook de inzet van eerstelijns psychologische zorg via internet voor kortdurende psychologische zorg wordt vergoed indien deze dienst wordt afgenomen bij een dienstverlener.

2.2.3.3 Hulp bij mobiliteitsproblemen

de verzekeraar vergoedt op grond van een medische indicatie de taxikosten, c.q. betaalt een kilometervergoeding van € 0,25 voor vervoer per auto van de werknemer van huis naar de vaste werkplek en omgekeerd.

2.2.3.4 Mediation

De verzekeraar vergoedt de kosten, die worden gemaakt voor het inzetten van mediation, indien er sprake is van ongeschiktheid tot werken als gevolg van een arbeidsgerelateerd conflict. Onder mediation is ook exit-mediation inbegrepen indien uitgevoerd door een NMI-exitmediator.

2.2.3.5 Arbeidsdeskundige adviezen

De verzekeraar vergoedt de kosten, die te maken hebben met het opstellen van een rapport naar aanleiding van onderzoek en advies ten aanzien van arbeidsdeskundige aspecten rond re-integratie. Uit de te overleggen medische verklaring van de bedrijfsarts dient te blijken dat de werknemer zijn huidige functie als gevolg van ongeschiktheid tot werken nu niet kan uitoefenen en/of dat een gereede kans bestaat dat de werknemer zijn beroep in de toekomst niet meer kan uitoefenen. Bij het vervallen van de bestaande functie, c.q. de werkplek wordt er geen vergoeding verstrekt.

2.2.3.6 Second opinion

De verzekeraar vergoedt de kosten van een second opinion, indien verzekeringnemer een second opinion laat uitvoeren op het oordeel van de bedrijfsarts over dermate van ongeschiktheid tot werken van de werknemer. De kosten worden uitsluitend vergoed indien deze wordt uitgevoerd door een andere arts dan de bedrijfsarts.

2.2.3.7 Klachten van het bewegingsapparaat

De verzekeraar vergoedt de kosten van deelname aan een op de werknemer afgestemd coaching-, trainings- en begeleidingsprogramma ter vermindering van klachten aan het houdings- en bewegingsapparaat. Hierbij zijn inbegrepen trainingen waarmee een gezonde werkhouding, werktechniek en werkstijl worden bevorderd als ook de fysieke belastbaarheid wordt vergroot ter vermindering van klachten in de toekomst.

2.2.3.8 Werkstressgerelateerde aandoening

De verzekeraar vergoedt de kosten van deelname aan een op de werknemer afgestemd programma, waarmee werkstressgerelateerde klachten kunnen verbeteren.

2.2.3.9 Trauma Nazorg Advies

Opvang en nazorg voor een werknemer door bedrijfsmaatschappelijk werker bij een calamiteit.

2.2.3.10 Expertise

Vergoed wordt de uitvoering van specifiek medische onderzoeken om in een zo vroeg mogelijk stadium de oorzaak van ongeschiktheid tot werken vast te stellen indien het door de behandelend bedrijfsarts nodig wordt geacht.

2.2.3.11 Andere re-integratieactiviteiten door de verzuimbegeleider

Andere re-integratieactiviteiten die door de verzuimbegeleider worden aangevraagd vallen onder de dekking van deze module.

2.2.3.12 Andere re-integratieactiviteiten op verzoek van de verzekeringnemer

Een re-integratieactiviteit op advies van een bedrijfsarts valt onder dekking indien deze vooraf aan de verzekeraar is voorgelegd en indien de verzekeraar uitdrukkelijke toestemming heeft gegeven voor deze re-integratieactiviteit met vermelding van het deel van de kosten dat voor vergoeding in aanmerking komt.

ARTIKEL 3. VERGOEDING KOSTEN

3.1. Verplichtingen voor de verzekeringnemer

3.1.1 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 verzekeraar verstrekt declaratieformulier in te dienen met daarbij gevoegd de originele nota's.

3.1.2 Subsidieregelingen

De verzekeringnemer is verplicht zorg te dragen voor het aanvragen van vergoedingen, die in het kader van wettelijke subsidieregelingen worden verstrekt. Van deze aanvraag dient een afschrift naar de verzekeraar te worden verzonden. Ook van de beschikking, waarin de vergoeding uit hoofde van wettelijke subsidieregelingen wordt toegekend of afgewezen dient een afschrift aan de verzekeraar te worden verzonden.

3.1.3 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 verzekeraar in mindering worden gebracht op het bedrag waarover op basis van deze dekking uitkering wordt verleend.

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

3.3. Vaststelling van de te vergoeden kosten

3.3.1

Indien recht op andere vergoedingen of uitkeringen bestaat zoals beschreven in artikel 3.1.2 en 3.1.3 dan worden deze bedragen in mindering gebracht op het bedrag waarover de vergoeding wordt bepaald. De maximale bedragen en percentages blijven daarbij onveranderd.

3.3.2

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

3.3.3

Niet in aanmerking voor vergoeding komen annuleringskosten en andere kosten verband houdend met het niet aanwezig zijn van werknemer(s) bij een re-integratieactiviteit.

ARTIKEL 4. EXPERIENCE RATING

Indien tevens een verzuimdekking is verzekerd op de polis dan worden de vergoede kosten in het kader van deze module meegenomen bij de gerealiseerde schadecijfers van de verzuimdekking over de afgelopen drie kalenderjaren of, indien deze niet beschikbaar zijn, de beschikbare schadecijfers over de looptijd van de verzuimdekking. De schadecijfers, met daarin inbegrepen de vergoedingen gedaan in het kader van deze module, worden gebruikt voor het definitief vaststellen van het premiepercentage zoals beschreven in de voorwaarden van de verzuimdekking in artikel 6.4 Vaststelling van de premie.

ARTIKEL 5. EINDE VAN DE DEKKING

5.1 Einde van de arbeidsovereenkomst

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

5.2 Einde van de verzekering

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

ARTIKEL 6. WIJZIGING VAN DE DEKKING

Indien één of meer van de dekkingen zoals vermeld op het polisblad komen te vervallen dan heeft de verzekeraar het recht de premie per werknemer te wijzigen of de module Budget terug naar werk te beëindigen. Bij wijziging van de premie of bij beëindiging van de module Budget terug naar werk 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 Budget terug naar werk 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 de module Budget terug naar werk beëindigd op de datum waarop de premie per werknemer is verhoogd.

ARTIKEL 7. NAVERRKENING EN PREMIEVASTSTELLING

7.1 Hoogte van de premie

Indien de module Budget terug naar werk kosteloos wordt aangeboden aansluitend op andere verzekeringen op de polis dan zijn de artikelen 7.2 t/m 7.4 niet van toepassing. Indien er wel een premie per werknemer verschuldigd is dan staat dit vermeld op het polisblad. De verschuldigde premie wordt dan gebaseerd op het gemiddeld aantal verzekerde werknemers per verzekeringsjaar.

7.2 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 7.3 en 7.4 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.

7.3 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 verzekeraar te verstrekken. Indien de verzekeraar 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 verzekeraar op werknemersniveau zijn geadmistreerd en mutaties in het werknemersbestand door de verzekeringnemer middels een mutatieformulier worden doorgegeven met daarbij ook de mutatiedatum dan blijft dit artikel buiten toepassing en geldt in plaats daarvan artikel 7.4.

7.4 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 verzekeraar maar moeten in ieder geval zo spoedig mogelijk doch in ieder geval binnen drie maanden na afloop van ieder verzekeringsjaar aan de verzekeraar verstrekt worden.

ARTIKEL 8. VRIJWARING EN AANSPRAKELIJKHEID

De verzekeraar is niet aansprakelijk voor de toerekenbare tekortkomingen van dienstverleners in verband met de uitvoering van re-integratieactiviteiten.