

Allianz Inkomensverzekering

Arbeidsongeschikt. En dan?

Vragen en antwoorden

U heeft zich arbeidsongeschikt gemeld bij Allianz. En dan? In deze folder vindt u een antwoord op de belangrijkste vragen. Ook wordt beschreven wat u kunt verwachten van alle betrokken partijen en wat Allianz van u mag verwachten.

Wat is de ingangsdatum van mijn arbeidsongeschiktheid?

De ingangsdatum van uw arbeidsongeschiktheid is de dag waarop u uw huisarts heeft bezocht of een andere geneeskundige heeft geraadpleegd. Uw eigen risicoperiode start de dag na de ingangsdatum van arbeidsongeschiktheid. De eigen risicoperiode die voor u van toepassing is vindt u terug op uw polis.

Ik heb een claim ingediend. Wat gaat Allianz nu doen?

Als Allianz de arbeidsongeschiktheidsmelding heeft ontvangen, wordt eerst bekeken of er dekking is volgens de polisvoorwaarden. Allianz kijkt dan naar het arbeidsongeschiktheids criterium. Tijdens het eerste jaar dat u arbeidsongeschikt bent is dit criterium altijd beroepsarbeidsongeschiktheid. Vanaf het tweede jaar is het arbeidsongeschiktheids criterium beroepsarbeidsongeschiktheid of passende arbeid. Dat hangt af van de keuze die u gemaakt heeft bij het afsluiten van de verzekering. Welk arbeidsongeschiktheids criterium voor u van toepassing is, vindt u terug op uw polis.

Beroepsarbeidsongeschiktheid

Bij beroepsarbeidsongeschiktheid kijkt Allianz of u het eigen beroep nog kunt uitoefenen. Het kan zijn dat daarvoor een andere werksituatie nodig is. U doet bijvoorbeeld niet meer alles wat u vroeger deed, of u doet het op een andere manier. U blijft wel in het eigen beroep werken. Bij beroepsarbeidsongeschiktheid worden soms ook taakverschuivingen binnen het eigen bedrijf meegenomen, waardoor u toch nog kunt werken.

Passende arbeid

Bij passende arbeid kijkt Allianz of u nog werk kunt doen dat bij u past, gezien uw opleiding en werkervaring. Het maakt daarbij niet uit of u het passende werk daadwerkelijk gaat uitvoeren, maar alleen of u het werk zou kunnen doen.

Welke informatie heeft Allianz van mij nodig?

Het is belangrijk dat Allianz zo goed mogelijk kan bepalen of en in welke mate u arbeidsongeschikt bent. Daarom wordt informatie opgevraagd over bijvoorbeeld uw gezondheid, de behandelingen die u eventueel ondergaat en het werk dat u uitvoert. Indien u verplicht verzekerd bent ingevolge de werknemersverzekeringen willen wij ook een kopie ontvangen van de aan u afgegeven beschikking cq beslissing van het UWV.

Naast informatie over uw gezondheid kan Allianz ook financiële gegevens nodig hebben om vast te stellen of u een uitkering krijgt. Dit hangt af van de arbeidsongeschiktheidsverzekering die u heeft afgesloten. Verderop leest u hier meer over.

Krijg ik altijd een medische beoordeling?

Dat hangt er vanaf. Wanneer vastgesteld is dat er geen dekking is volgens de polisvoorwaarden is een beoordeling niet meer nodig. Als er wel dekking is volgens de voorwaarden gaat de medisch adviseur van Allianz gerichte informatie opvragen over uw gezondheid. Soms blijkt direct dat u recht heeft op een uitkering. Een beoordeling is dan niet altijd gelijk nodig om de mate van arbeidsongeschiktheid vast te stellen.

Als de technisch schadebehandelaar niet genoeg heeft aan deze informatie zal er waarschijnlijk wel een medische beoordeling nodig zijn. Soms wordt u ook beoordeeld door een andere deskundige, zoals een arbeidsdeskundige.

Hoe gaat een medische beoordeling in zijn werk?

Het doel van de medische beoordeling is het verzamelen van extra informatie over uw gezondheidstoestand zodat de mate van arbeidsongeschiktheid vastgesteld kan worden. U ontvangt dan een oproep voor een medische beoordeling. De medische beoordeling wordt gedaan door een onafhankelijk arts. Deze arts beoordeelt of u medische beperkingen heeft.

Heeft Allianz ook financiële informatie van mij nodig?

Afhankelijk van welke arbeidsongeschiktheidsverzekering u heeft afgesloten, kan ook uw inkomen een rol spelen bij het vaststellen van de hoogte van de uitkering. Bijvoorbeeld omdat het verzekerd bedrag afhankelijk is van de hoogte van uw inkomen. Of omdat de verzekering alleen uitkeert als u door uw arbeidsongeschiktheid minder verdient. Als dit het geval is, zal Allianz ook uw financiële gegevens opvragen.

Hoe wordt bepaald of ik een uitkering krijg?

Op basis van alle beschikbare informatie bepaalt de technisch schadebehandelaar of u een uitkering krijgt. U krijgt zo snel mogelijk het door Allianz bepaalde (voorlopige) arbeidsongeschiktheidspercentage te horen. Het kan ook zijn dat vastgesteld wordt dat u geen uitkering ontvangt. U ontvangt dan een schriftelijke motivatie. De technisch schadebehandelaar geeft dan ook aan hoe u bezwaar kunt maken en uit welke procedures u kunt kiezen.

Word ik vaker medisch beoordeeld?

Het kan zijn dat Allianz uw mate van arbeidsongeschiktheid na verloop van tijd opnieuw wil beoordelen. Of en hoe vaak een nieuwe medische beoordeling nodig is, verschilt per situatie. Vaak wil Allianz u opnieuw beoordelen, omdat de verwachting is dat er iets veranderd is in uw gezondheidssituatie. Allianz moet daarbij altijd goed aangeven waarom u opnieuw beoordeeld wordt. De kosten zijn dan voor rekening van Allianz.

Als u zelf nieuwe informatie heeft over uw gezondheid, kunt u ook zelf een nieuwe medische beoordeling aanvragen. U dient dan een schriftelijk verzoek in bij de medisch adviseur van Allianz, waarin u uw verzoek goed motiveert. U mag ook een andere onafhankelijke arts vragen om een nieuw medisch onderzoek. Als u zelf opnieuw beoordeeld wilt worden, zijn de kosten meestal voor eigen rekening.

Hoe lang duurt het voordat ik weet of ik een uitkering krijg?

Nadat u zich arbeidsongeschikt heeft gemeld bij Allianz, wordt u steeds op de hoogte gehouden van de stand van zaken. Als Allianz informatie van u nodig heeft, geven wij duidelijk aan welke informatie nodig is en waarom. Wanneer alle informatie is verzameld om de mate van arbeidsongeschiktheid te bepalen, laat Allianz u binnen twee weken weten welk arbeidsongeschiktheidspercentage is vastgesteld. Wanneer dat niet mogelijk is binnen deze twee weken, laat Allianz dat tijdig weten en wordt een nieuwe termijn gegeven waarbinnen u wel een definitieve uitslag krijgt. Concrete afspraken en officiële standpunten worden altijd schriftelijk bevestigd.

Wie krijgt er verder nog informatie over uw arbeidsongeschiktheidspercentage?

Allianz zal, na uw toestemming, ook regelmatig informatie verstrekken aan uw assurantieadviseur. Uw assurantieadviseur krijgt overigens geen medische informatie.

Hoe gaat de Belastingdienst om met mijn arbeidsongeschiktheidsverzekering?

De premie voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering is over het algemeen aftrekbaar voor de inkomstenbelasting. In dat geval wordt de uitkering belast. Met ingang van 1 januari 2011 is Allianz verplicht om op de bruto uitkering als voorheffing op de inkomstenbelasting een loonheffing in te houden, net als de inkomensafhankelijke premie voor de Zorgverzekeringswet. Uiteraard ontvangt u een bruto-netto specificatie.

Hoe gaat Allianz om met mijn medische gegevens?

Rapporten van een controlerend arts, een gezondheidsverklaring en alle andere medische informatie worden opgenomen in het medisch dossier dat onder verantwoordelijkheid van de medisch adviseur wordt bewaard. Allianz draagt er zorg voor dat de medische gegevens op zorgvuldige wijze worden bewaard en op zo'n manier dat geheimhouding van de inhoud daarvan is verzekerd. Uw gegevens worden verwerkt volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen en volgens de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). De gedragscode kunt u opvragen bij het Verbond van Verzekeraars via www.verzekeraars.nl.

De medisch adviseur en zijn medische staf mogen medische gegevens niet aan derden doorgeven op basis van de Wet inzake de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst. De medisch adviseur brengt advies uit aan de medewerker van Allianz. De medewerker van Allianz, die bijzondere (medische) gegevens verwerkt, heeft eveneens een geheimhoudingsplicht op basis van de Wbp.

De medische staf is de groep van personen die op directe wijze is betrokken bij het tot stand komen van het advies aan Allianz. Zij vallen, ten aanzien van de verwerking van de medische gegevens, onder de verantwoordelijkheid van de medisch adviseur.

Overigens mogen medische gegevens alleen maar bij derden worden opgevraagd als u daarvoor van tevoren schriftelijke toestemming heeft gegeven. U geeft daarvoor dan een machtiging af. Uit de machtiging moet blijken dat Allianz u heeft geïnformeerd over de aard van de op te vragen medische informatie en het doel daarvan.

Ik krijg een uitkering van Allianz. Moet ik dan nog gewoon premie blijven betalen?

Tijdens het eerste jaar van arbeidsongeschiktheid moet u gewoon premie blijven betalen. Als u na een jaar* nog arbeidsongeschikt bent krijgt u premievrijstelling naar evenredigheid van het arbeidsongeschiktheidspercentage. Dit betekent dat u geen premie betaalt voor het gedeelte dat u arbeidsongeschikt bent. Als u geen recht meer heeft op een uitkering, moet u ook weer de reguliere premie gaan betalen.

Ik heb een klacht. Waar kan ik terecht?

Wanneer u een klacht heeft over het standpunt van Allianz met betrekking tot de uitkering, kunt u zich in eerste instantie het beste met de klacht melden bij de technisch schadebehandelaar. Deze kan toelichten waarom een bepaald standpunt is ingenomen. Als u het niet eens bent met de vastgestelde mate van arbeidsongeschiktheid, dan kunt u vragen om een (hernieuwd) medisch onderzoek. U kunt zich ook wenden tot de afdeling klachtenbehandeling via het klachtenformulier op www.allianz.nl.

Als de klacht niet tot uw tevredenheid wordt afgehandeld, kunt u zich wenden tot het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid). Dat is een onafhankelijk loket voor het beslechten van geschillen tussen consumenten en financiële dienstverleners. Kijk voor meer informatie over klachtenprocedures op www.kifid.nl. U kunt de klacht ook altijd voorleggen aan de rechter.

Geef wijzigingen direct door

Het is belangrijk om wijzigingen met betrekking tot uw arbeidsongeschiktheid altijd direct door te geven aan Allianz. Denk daarbij bijvoorbeeld aan een verandering in uw gezondheidssituatie, het hervatten van werkzaamheden of wanneer u uw bedrijf beëindigt. Zo worden misverstanden voorkomen.

Heeft u nog meer vragen, dan kunt u altijd contact opnemen met uw financieel adviseur of met de technisch behandelaar van Allianz via telefoonnummer 088 - 577 19 71.

** In geval van een woonlastendekking kan de premievrijstelling in gaan na 1 of 2 jaar.*

Team van deskundigen

Allianz beschikt over een team van deskundige medewerkers die u begeleiden tijdens uw arbeidsongeschiktheid. Zij stellen de mate van arbeidsongeschiktheid vast en begeleiden u in het re-integratietraject.

Technisch schadebehandelaar

De technisch schadebehandelaar is in dienst van Allianz. Hij onderhoudt, soms via uw financieel adviseur, contact met u. U kunt met vragen bij hem terecht. Ook houdt de technisch schadebehandelaar contact met de deskundigen die betrokken zijn bij de beoordeling van uw aanvraag voor een arbeidsongeschiktheidsuitkering en verzorgt hij eventueel de inschakeling van een arbeidsdeskundige.

Medisch schadebehandelaar

De medisch schadebehandelaar is ook in dienst van Allianz. Hij maakt deel uit van de medische staf, dat is de groep personen die onder de verantwoordelijkheid van de medisch adviseur valt. De medisch schadebehandelaar vraagt gegevens over uw gezondheid op, verzamelt en verwerkt deze, zodat de medisch adviseur een advies kan uitbrengen. Ook zorgt de medisch schadebehandelaar ervoor dat u een oproep ontvangt voor een medisch onderzoek.

Medisch adviseur

Voor de beoordeling van uw gezondheidstoestand en de invloed daarvan op uw werk maakt Allianz gebruik van een medisch adviseur. De medisch adviseur is zelf arts, maar besteedt het onderzoek naar uw gezondheid meestal uit aan onafhankelijke controlerend artsen. Voor het medisch onderzoek heeft u dus te maken met andere artsen dan uw eigen arts(en). De medisch adviseur verzamelt medische informatie en beoordeelt deze. Hij doet dat om de technisch schadebehandelaar en de arbeidsdeskundige te adviseren.

Arbeidsdeskundige

De arbeidsdeskundige ontvangt informatie over uw beperkingen en belastbaarheid van de medisch adviseur. Het gaat daarbij niet om de volledige informatie uit het medisch dossier, want deze blijft in handen van de medisch adviseur. De arbeidsdeskundige beoordeelt op basis van de belastbaarheid welke werkzaamheden u wel en niet meer kunt verrichten. Allianz heeft een eigen arbeidsdeskundige in dienst. Soms schakelt Allianz ook een arbeidsdeskundig bureau in. Om uw mate van arbeidsongeschiktheid goed te kunnen beoordelen, vraagt de arbeidsdeskundige vaak aanvullende informatie over uw bedrijf op. Het kan bijvoorbeeld gaan om informatie over machines en werkroutine of financiële informatie. De arbeidsdeskundige kijkt allereerst of u het werk geheel of gedeeltelijk kunt voortzetten door middel van aanpassingen. Dat kan bijvoorbeeld door aanpassingen van gereedschap of machines of door een wijziging in de organisatie van het bedrijf. Ook over deze aanpassingen adviseert de arbeidsdeskundige.

Controlerend arts

Een controlerend arts is een huisarts (niet uw eigen huisarts) of een arts werkzaam bij een arbodienst. Deze arts verricht op verzoek van Allianz een medisch onderzoek en brengt daarover verslag uit aan de medisch adviseur.

Medisch specialist

Een medisch specialist is een onafhankelijk specialist. Deze medisch deskundige verricht op verzoek van Allianz een uitgebreid medisch onderzoek en brengt daarover verslag uit aan de medisch adviseur. Deze krijgt op die manier een beter inzicht in uw medische situatie en dat stelt hem in staat de arbeidsdeskundige en/of de technisch schadebehandelaar van gerichte adviezen te voorzien.