

Verzuimverzekering

Maanddeclaratie

Voor de werkgever

Let op!

Dit formulier vervalt zodra u de claim kunt indienen via de online applicatie van De Zeeuwse. In 2018 hoort u wanneer dit mogelijk is.

De oplossing dichtbij

De Zeeuwse is uw regionale verzekeringsmaatschappij. Vanuit ons kantoor in Middelburg werken wij uitsluitend samen met onafhankelijke verzekeringsadviseurs, omdat die u het beste advies kunnen geven. Wij bieden verzekeringen voor zowel ondernemers als particulieren.

Van oorsprong is Zuidwest-Nederland ons werkgebied. Maar we zijn ook in andere regio's actief, met name voor agrarische verzekeringen. Door samenwerking met regionale partners kunnen wij de risico's en de verzekeringswensen van onze klanten goed inschatten. En dat merkt u aan de kwaliteit en het maatwerk van onze producten.

Verzuimverzekering

Maanddeclaratie

Stuurt u dit declaratieformulier volledig ingevuld en ondertekend naar:

De Zeeuwse Verzekeringen
Schadeteam
Postbus 50
4330 AB Middelburg

Algemeen

Dit formulier wordt door de claimbehandelaar gebruikt voor de beoordeling en de financiële afwikkeling van uw claim. U heeft door uw keuze voor uw verzekering(en) ook ondersteuning bij het re-integratieproces van uw zieke werknemer(s). Deze ondersteuning wordt uitgevoerd door of namens het team Verzuim en Re-integratie Advies (VRA). Dit formulier wordt daarom doorgestuurd naar het team VRA. Zij ontvangen van de claimbehandelaar alleen de noodzakelijke gegevens van uw zieke werknemer en vragen bij u aanvullende gegevens op als dit nodig is. De Zeeuwse houdt zich daarbij aan alle regels die gelden voor de bescherming van de privacy van de werknemer.

Belangrijk

Het is erg belangrijk dat u dit declaratieformulier juist en volledig invult. Als u dat niet doet, kan dit ertoe leiden dat de uitkering verminderd wordt of zelfs helemaal vervalt. Bij fraude keren wij niet uit en kunnen wij uw verzekering(en) beëindigen. Uw persoonsgegevens nemen wij dan op in het signaleringssysteem dat alle verzekeraars gebruiken. Bij fraude kunnen wij ook aangifte doen bij de politie.

1. Verzuimmelding

Deze verzuimmelding betreft de maand(en):

- | | | | |
|--------------------------------------|--------------------|---------------------------------------|--------------------|
| <input type="checkbox"/> Januari 20 | (Jaartal invullen) | <input type="checkbox"/> Juli 20 | (Jaartal invullen) |
| <input type="checkbox"/> Februari 20 | (Jaartal invullen) | <input type="checkbox"/> Augustus 20 | (Jaartal invullen) |
| <input type="checkbox"/> Maart 20 | (Jaartal invullen) | <input type="checkbox"/> September 20 | (Jaartal invullen) |
| <input type="checkbox"/> April 20 | (Jaartal invullen) | <input type="checkbox"/> Oktober 20 | (Jaartal invullen) |
| <input type="checkbox"/> Mei 20 | (Jaartal invullen) | <input type="checkbox"/> November 20 | (Jaartal invullen) |
| <input type="checkbox"/> Juni 20 | (Jaartal invullen) | <input type="checkbox"/> December 20 | (Jaartal invullen) |

2. Verzekeringnemer

Bedrijfsnaam | Polisnummer

Correspondentieadres

Postcode | Plaats

Vestigingsadres (indien afwijkend) | Plaats

KvK-nummer

Contactpersoon

Naam en voorletters Man Vrouw

Telefoon | Mobiel

E-mail | Rekeningnummer (IBAN)

3. Arbodienst

Naam | Gevestigd te | Aansluitnummer

Telefoon | Naam contactpersoon

4. Specificatie verzuimgevallen (volledig invullen)

Belangrijk: graag verzoeken wij u om van alle verzuimgevallen een loonstrook mee te sturen.

Naam en voorletters	Geboortedatum (d-m-j)	Ziek van (Eerste ziekdag)	Ziek tot (Hersteldatum)	Ziekte %
1.				%
2.				%
3.				%
4.				%
5.				%
6.				%
7.				%
8.				%
9.				%
10.				%
11.				%
12.				%
13.				%
14.				%
15.				%
16.				%
17.				%
18.				%
19.				%
20.				%

5. Aanvullende informatie verzuimgevallen

Graag alleen invullen voor de verzuimgevallen, genoemd onder vraag 4.

Graag invullen achter het nummer van de betreffende werknemer bij vraag 4.

- I Is de werknemer directeur-grootaandeelhouder?
- II Valt uw werknemer onder de no-riskpolis van het UWV? *(Dit kan het geval zijn als de werknemer voor en/of tijdens het dienstverband bij u een WAO/WIA/WAJONG-uitkering heeft/had. U vindt meer informatie op de site van het UWV.)*
- III Kunt u aanspraak maken op een Ziektewetuitkering? *(Dit is het geval als er sprake is van ziekte als gevolg van zwangerschap of orgaandonatie.)*
- IV Is de werknemer op arbeidstherapeutische basis aan het werk?
- V Ontvangt u of uw werknemer een uitkering via het UWV in verband met WAO/WIA/WAJONG/WAZ of is uw werknemer in de afgelopen 5 jaar in verband met een WIA-aanvraag gekeurd en minder dan 35% arbeidsongeschikt bevonden? *(Let op: niet specificeren om welke uitkering het gaat.)*
- VI Is er sprake van een arbeidsconflict?
- VII Is de werknemer: A. uitzendkracht/B. oproepkracht met voorovereenkomst/C. stagiair/D. vakantiewerker?
- VIII Geldt voor de werknemer dat hij/zij: A. is overleden/B. de AOW-leeftijd heeft bereikt of als dat eerder is: 67 jaar/C. in dienst is getreden/D. het dienstverband is beëindigd en per wanneer?

Werknemer	I.	II.	III.	IV. (Ja, per d-m-j)	V.	VI.	VII. (Ja, A/B/C/D)	VIII. (Ja, A/B/C/D per d-m-j)
1.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
2.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
3.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
4.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
5.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
6.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
7.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
8.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
9.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
10.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
11.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
12.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
13.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
14.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
15.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
16.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
17.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
18.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
19.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		
20.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Weet niet	<input type="checkbox"/> Ja		

6. Aansprakelijkheid

Bij welke werknemers is het verzuim veroorzaakt door een ongeval waarbij een derde partij mogelijk aansprakelijk is? Bij ongevallen kunt u denken aan verkeersongevallen, maar ook aan andere verzuimoorzaken die door derden zijn toegebracht zoals molestaties, sportblessures etc.

Naam werknemer

Naam werknemer

Naam werknemer

Naam werknemer

7. Ondertekening werkgever

Checklist bijlagen

Het is voor een snelle en correcte afwikkeling van uw declaratie belangrijk dat u het formulier compleet invult en de benodigde bijlagen meestuurt. Hieronder vindt u een checklist. Controleert u alstublieft of u alle documenten heeft bijgevoegd.

- Eén loonstrook per werknemer
- Periodieke verzuimrapportages van uw arbodienst

Als u dit formulier ondertekent, verklaart u:

- dat u van de inhoud van dit formulier kennis heeft genomen;
- dat u alle vragen volledig, juist en naar waarheid heeft beantwoord;
- en dat u geen informatie heeft achtergehouden die voor ons van belang kan zijn in verband met een eventuele aanspraak op een uitkering.

De verstrekte gegevens kunnen worden verwerkt bij de Stichting Centraal Informatie Systeem voor in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen (CIS) te Den Haag. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie www.stichtingcis.nl.

Datum (d-m-j)

Plaats

Naam

Handtekening
