

Akkoordverklaring Verzuimactie MKB Benefits

- Ja, ik breng mijn Verzuimverzekering onder bij MKB Benefits.
- Ja, ik stuur een kopie van de huidige verzuimverzekering in en ontvang
via MKB Benefits minimaal 15% korting op de premie van de huidige verzuimverzekering.

Naam bedrijf: _____

Vestigingsadres: _____

Postcode en vestigingsplaats: _____

Postadres: _____

Postcode en plaats: _____

Telefoonnummer: _____

Faxnummer: _____

Naam contactpersoon: _____

E-mail contactpersoon: _____

Bedrijfsaard: _____

Rechtsvorm: V.O.F. / B.V. / B.V.I.O. / N.V. / Eenmanszaak / anders, namelijk: _____

KvK-nummer: _____

Ondernemingsraad /

Personeelsvertegenwoordiging: _____

Loonheffingnummer: _____

Meeverzekerden WIA-Bodemverzekering: Ja

(premie 0,1% van de relevante loonsom) Nee

Meeverzekerden verhaalsrechtsbijstand: Ja

(€ 8,- per werknemer, minimaal € 45,- per jaar) Nee

WIA-Bodemverzekering

Als het loonverlies van uw arbeidsongeschikte medewerker minder dan 35% is, krijgt hij geen wettelijke arbeids-ongeschiktheidsuitkering. Omdat uw verplichting tot loondoorbetaling gewoon doorloopt, wilt u het arbeidspotentieel van uw medewerker optimaal benutten. Met de WIA-Bodemverzekering, die u tegen geringe meerkosten sluit, ondersteunt De Amersfoortse u en uw arbeidsongeschikte medewerker met advies en actieve dienstverlening. Deze aanvullende verzekering biedt bovendien gedurende maximaal één jaar een inkomens-aanvulling van 20% op het loon van uw zieke medewerker. Dit geeft u en uw medewerker de tijd om een passende oplossing te vinden zonder conflicten over de loonbetaling.

vervolg

-
- Premiebetaling:
- Per jaar
 - Per halfjaar (3% toeslag)
 - Per kwartaal (5% toeslag)
 - Per maand (6% toeslag)

Bank-/gironummer: _____

Voor akkoord automatische incasso: _____

Bank-/gironummer (t.b.v. uitkeringen): _____

Naam en functie: _____

Datum en handtekening: _____

Naast deze akkoordverklaring zijn de volgende documenten benodigd:

- Deelnemerslijst
- Kopie polis huidige Verzuimverzekering (met vermelding van premie en dekking)

Alle documenten dienen gezamenlijk bij MKB Benefits aangeleverd te worden.

U kunt alle gegevens insturen naar:

MKB Benefits
t.a.v. Verzuimactie
Postbus 3105
2220 CC KATWIJK ZH

vervolg

Specificatie deelnemers Verzuimverzekering Optimaal

Naam bedrijf: _____
Adres: _____
Postcode en vestigingsplaats: _____
Tussenpersoon: _____

Een volledige aanlevering van de onderstaande gegevens is noodzakelijk om optimale dienstverlening te kunnen garanderen.

Naam werknemer: _____
Geslacht (M/V): _____
Adres: _____
Postcode en plaats: _____
Telefoonnummer: _____
Geboortedatum: _____
Gehuwd (J/N): _____
BSN-nummer: _____
Beroep: _____
Aantal uren dienstverband: _____
Bruto jaarsalaris*: _____

Naam werknemer: _____
Geslacht (M/V): _____
Adres: _____
Postcode en plaats: _____
Telefoonnummer: _____
Geboortedatum: _____
Gehuwd (J/N): _____
BSN-nummer: _____
Beroep: _____
Aantal uren dienstverband: _____
Bruto jaarsalaris*: _____

** Bruto jaarsalaris, inclusief vakantietoeslag en 13e maand, per ingangsdatum contract.*
