



AEGON

Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering

Arbeidsongeschikt. En nu?

Arbeidsongeschikt. En nu?

Niets vervelender voor een ondernemer dan ziek zijn. U kunt uw beroep niet meer uitoefenen en maakt zich zorgen om uw bedrijf en inkomen. We snappen dat u wilt weten waar u aan toe bent. En dat u zo snel mogelijk weer aan de slag wilt. Daar helpen we u graag bij.

In deze folder leest u wat u kunt verwachten als u zich arbeidsongeschikt meldt bij ons. Met welke deskundigen u bijvoorbeeld te maken kunt krijgen. En hoe we uw arbeidsongeschiktheid beoordelen. U ziet ook wat u kunt doen als u het niet eens bent met ons.

Wie zijn er betrokken bij mijn arbeidsongeschiktheid?

Tijdens uw arbeidsongeschiktheid heeft u een vast aanspreekpunt. Dat is uw casemanager. Maar u kunt ook met andere mensen te maken krijgen. Hieronder stellen we ze aan u voor.

Casemanager

Meldt u zich arbeidsongeschikt? Dan krijgt u uw eigen casemanager. De casemanager is in dienst bij Aegon.

Uw casemanager regelt alles wat er nodig is om uw melding vlot en correct te laten verlopen. Hij of zij zorgt er bijvoorbeeld voor dat u een oproep krijgt voor een gesprek met een arbeidsdeskundige. En hij verzamelt de bevindingen van iedereen die betrokken is bij uw melding. Op die manier bepaalt hij in hoeverre u arbeidsongeschikt bent en wat voor uitkering u krijgt.

Samen met uw casemanager kijkt u vooral vooruit. Want het doel is uiteindelijk om op een gezonde manier weer aan de slag te gaan. Er zijn allerlei manieren om uw herstel te bevorderen of verdere uitval te voorkomen. Aanpassing van de werkplek, bijvoorbeeld. Maar ook coaching en bedrijfskundig advies behoren tot de mogelijkheden.

Uw medische situatie is een belangrijk onderdeel bij het vaststellen van uw arbeidsongeschiktheid. Toch heeft de casemanager geen inzage in uw complete medisch dossier. Wel ontvangt hij een advies van de medisch adviseur. Hij krijgt daarbij alleen de medische gegevens die nodig zijn om uw dossier te kunnen behandelen.

Uw casemanager neemt regelmatig contact met u op. U kunt dan natuurlijk al uw vragen stellen. Zo weet u precies waar u aan toe bent.

Claimbehandelaar

De claimbehandelaar zorgt voor de financiële afwikkeling van uw melding. Heeft u bijvoorbeeld een vraag over uw uitkering? Of over de uitkeringsspecificatie of jaargroep? Dan kunt u daarmee bij de claimbehandelaar terecht. De claimbehandelaar is in dienst bij Aegon. U kunt uw vraag natuurlijk ook eerst stellen aan uw casemanager.

Arbeidsdeskundige

Aegon schakelt via een onafhankelijk bureau een arbeidsdeskundige in. De arbeidsdeskundige komt bij u op bezoek. Dat gebeurt thuis of op uw werkplek. Tijdens het gesprek informeert de arbeidsdeskundige naar uw werkzaamheden. En hij vraagt of u bij uw werk problemen ervaart en wat er dan precies aan de hand is.

De arbeidsdeskundige denkt direct met u mee. Want er is vaak meer mogelijk dan u denkt. Misschien helpt het om uw werkplek aan te passen. Of kunt u sommige taken bij iemand anders neerleggen. Hij maakt waar mogelijk samen met u een praktisch opbouwschema. Met behulp van dit schema gaat u stapje voor stapje en in uw eigen tempo weer aan de slag.

De arbeidsdeskundige kan van de medisch adviseur informatie ontvangen over uw beperkingen en belastbaarheid. Dat gaat altijd via uw casemanager. Deze informatie helpt de arbeidsdeskundige om te bepalen welke werkzaamheden u wel of juist niet aankunt.

Externe gespecialiseerde hulpverleners

In overleg met u kunnen we een externe gespecialiseerde hulpverlener inschakelen. Dat kan tijdens uw arbeidsongeschiktheid, maar ook al daarvoor. Heeft u advies nodig over uw onderneming? Dan staat er een bedrijfskundige voor u klaar. En bij arbeidsongeschiktheid door psychische problemen kunt u een beroep doen op een coach of psycholoog. Deze externe hulpverleners zijn experts in hun vak en hebben veel ervaring op het gebied van re-integratie.

Medisch adviseur

De medisch adviseur is een onafhankelijke deskundige die in opdracht van Aegon werkt. Dit is de persoon die uw gezondheid beoordeelt. Ook bekijkt hij welke invloed uw gezondheid heeft op uw werk. De medisch adviseur gebruikt hiervoor de informatie die hij van andere artsen ontvangt. Heeft de medisch adviseur een goed beeld van uw situatie? Dan brengt hij advies uit aan de casemanager en de arbeidsdeskundige.

Soms heeft de medisch adviseur niet genoeg aan de informatie die hij krijgt van andere artsen. Hij kan u dan vragen om een medisch onderzoek te ondergaan. De medisch adviseur is arts, maar hij voert dit onderzoek niet zelf uit. Hij schakelt hiervoor een controlerend arts of een onafhankelijk specialist in.

Controlerend arts

U kunt een uitnodiging krijgen voor een kort gesprek met een onafhankelijke controlerend arts. Deze arts zet uw klachten en belemmeringen op een rij. Daarna brengt hij verslag uit aan de medisch adviseur. De controlerend arts is nooit uw behandelend arts of uw eigen huisarts. Tijdens het medisch onderzoek heeft u altijd te maken met andere artsen dan uw eigen artsen.

Medisch specialist

Een medisch specialist is een onafhankelijke arts die alles weet van een bepaald medisch vakgebied. Hij doet op ons verzoek een specialistisch medisch onderzoek. Daarover brengt hij verslag uit aan de medisch adviseur. Deze krijgt hierdoor een beter beeld van uw medische situatie. De medisch specialist onderzoekt welke beperkingen u precies heeft. Hij gaat ook na of deze beperkingen u in de weg zitten bij uw werk. Tot slot vertelt hij u en de medisch adviseur welke behandeling u zou kunnen kiezen.

Ben ik arbeidsongeschikt?

Heeft u een arbeidsongeschiktheidsuitkering aangevraagd? Dan beoordelen we of u arbeidsongeschikt bent volgens de polisvoorwaarden. Want in de polisvoorwaarden staat wat wij verstaan onder arbeidsongeschiktheid. We kijken daarbij ook naar eventuele afwijkende voorwaarden van uw verzekering.



In welke mate ben ik arbeidsongeschikt?

Bent u arbeidsongeschikt volgens uw polisvoorwaarden? Dan bekijken we in welke mate u arbeidsongeschikt bent. Uw mate van arbeidsongeschiktheid drukken we uit in een percentage. Dit noemen we het arbeidsongeschiktheidspercentage. Het arbeidsongeschiktheidspercentage bepaalt of u een uitkering krijgt. En hoe hoog die uitkering is.

Meestal krijgt u een uitkering als u voor ten minste 25 procent arbeidsongeschikt bent. Heeft u gekozen voor een hogere ondergrens? Dan krijgt u alleen een uitkering als u voor dat hogere percentage arbeidsongeschikt bent. De door u gekozen ondergrens vindt u op uw polisblad.

Welke informatie hebben we nodig over u?

Wilt u zich arbeidsongeschikt melden? Dan vult u een formulier in op onze website. Dit noemen we het aangifteformulier. Aan de hand van uw antwoorden krijgen we een eerste beeld van uw situatie. Zodra het formulier binnen is, nemen we contact op met u. We stellen u dan een aantal aanvullende vragen. Ook op latere momenten kunnen we informatie opvragen. Bijvoorbeeld over uw gezondheid, de behandelingen die u ondergaat en uw werk. Deze informatie vragen we op bij u, maar vaak ook bij uw behandelend arts. Zo bepalen we in welke mate u arbeidsongeschikt bent.

Goed om te weten: onze medisch adviseur mag uw medische gegevens niet zomaar opvragen bij uw arts of bij anderen. Hier heeft hij uw toestemming voor nodig. Die toestemming geeft u in de vorm van een schriftelijke machtiging. U weet dus van tevoren welke medische informatie we gaan opvragen. En ook waarom we deze informatie nodig hebben en om welke periode het gaat.

Wanneer word ik medisch beoordeeld? En hoe gaat dat in zijn werk?

Soms is het meteen duidelijk dat u wel of juist geen recht heeft op een uitkering. We hebben dan genoeg aan de informatie die we van u of uw behandelend arts hebben gekregen. Maar het kan ook gebeuren dat onze medisch adviseur aanvullende informatie nodig heeft. Hij kan u dan vragen een medisch onderzoek te ondergaan.

Het doel van het medisch onderzoek is om extra informatie te verzamelen over uw gezondheid. De medisch adviseur gebruikt deze informatie om een goede inschatting te maken van uw beperkingen. En om te bekijken welke werkzaamheden u wel en niet kunt doen. Het onderzoek richt zich op uw huidige gezondheid. Maar ook op behandelingen die u eerder heeft gehad en op behandelingen die nu misschien nog lopen. Het medisch onderzoek wordt uitgevoerd door een onafhankelijke arts. Deze arts kan u en ons suggesties geven voor een verdere behandeling.

Vragen we u een medisch onderzoek te ondergaan? Dan ontvangt u een oproep. U hoeft niets te betalen. Alle kosten van het onderzoek zijn voor ons.

Snel weer aan de slag met de Gezonde Aanpak

Ziek thuiszitten? Daar wordt niemand gelukkig van. Daarom profiteert iedereen met een Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering van onze Gezonde Aanpak. Dreigt u uit te vallen? Dan gaan we er samen met u alles aan doen om dat te voorkomen. En als u toch arbeidsongeschikt raakt, helpen we u snel weer aan de slag. Hoe we dat doen? Door met u mee te denken én om te denken. Zodat u kunt doen waar u goed in bent: ondernemen.

Niels, 30 jaar, cv-monteur

Niels is al sinds zijn zestiende cv-monteur. Een paar jaar geleden is hij voor zichzelf begonnen. Het jarenlange werken op zijn knieën heeft er helaas voor gezorgd dat zijn gewrichten zijn versleten. Niels meldt zich arbeidsongeschikt en zit nu thuis. Hij voelt zich erg ongelukkig, want het beroep dat hij zo mooi vindt kan hij niet meer uitoefenen.

Hoe heeft de Gezonde Aanpak Niels geholpen?

De casemanager ziet de melding van Niels. Ze belt hem op om te vragen hoe het met hem gaat. Samen bekijken ze wat hij nodig heeft om weer aan het werk te gaan. Zijn knieën laten het niet toe om precies hetzelfde werk te doen. Gelukkig kent Niels een andere functie in zijn branche die hij nog wél kan en wil uitoefenen: onderhoudsmonteur voor cv-ketels. Dit is lichamelijk lichter werk. Alleen mag hij niet zomaar onderhoud uitvoeren en keurmerken afgeven. Daar heeft hij een opleiding voor nodig.

Niels laat zich met hulp van Aegon omscholen tot gecertificeerd onderhoudsmonteur. Daarnaast heeft hij een busje, onderhoudsmaterialen en een klantenbestand overgenomen van een collega die met pensioen ging. Deze investering is vergoed door Aegon. De nieuwe zaak van Niels loopt inmiddels op rolletjes en hij kan steeds meer werken. Zijn arbeidsongeschiktheid neemt af, waardoor Aegon zijn uitkering stapje voor stapje kan afbouwen. Aegon zorgt er daarnaast direct voor dat de verzekering van Niels aansluit op zijn nieuwe werkzaamheden. Hierdoor heeft Niels ook in de toekomst de zekerheid van de Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering.

Niels voelt zich goed. Dankzij de Gezonde Aanpak kan hij weer ondernemen.

Hoe vaak moet ik een medisch onderzoek ondergaan?

Meestal willen we uw mate van arbeidsongeschiktheid na een tijdje opnieuw onderzoeken. Of en hoe vaak dat gebeurt, verschilt per situatie. We geven altijd goed aan waarom dit nieuwe onderzoek nodig is. En we betalen natuurlijk alle onderzoekskosten.

U kunt ook zélf een nieuw medisch onderzoek aanvragen. Bijvoorbeeld als er nieuwe informatie is over uw gezondheid. U dient dan een schriftelijk verzoek in bij onze medisch adviseur. Hierin legt u uit waarom u het verzoek doet. U hoeft het onderzoek niet te laten uitvoeren door dezelfde onafhankelijke arts als de keer daarvoor. U bent vrij in uw keuze. Geeft u zelf aan opnieuw beoordeeld te willen worden? Dan moet u dat meestal zelf betalen. Onze medisch adviseur is trouwens niet verplicht om de uitkomst te accepteren. U leest hier meer over in uw polisvoorwaarden.

Hoe houden we u op de hoogte?

Heeft u een melding gemaakt van arbeidsongeschiktheid? Dan heeft u regelmatig contact met ons. We houden u steeds op de hoogte van de stand van zaken. Dat gebeurt per brief, mail of telefoon. Van alle belangrijke zaken krijgt u steeds een schriftelijke bevestiging. En als we iets willen weten, geven we duidelijk aan wat we nodig hebben en waarom.

Hebben we alle informatie verzameld die nodig is om uw mate van arbeidsongeschiktheid te bepalen? Dan vertellen we u binnen twee weken welk arbeidsongeschiktheidspercentage we hebben vastgesteld. U hoort dan ook wat de hoogte van uw uitkering is.

Soms hebben we iets meer tijd nodig. We laten u dat natuurlijk zo snel mogelijk weten. U krijgt dan meteen een nieuwe termijn waarbinnen u de definitieve uitslag ontvangt. We zullen afspraken en standpunten altijd schriftelijk bevestigen.

Privacy

Hoe gaan we om met uw medische gegevens?

Er zijn maar weinig dingen zó persoonlijk als uw medische gegevens. U mag er dus op rekenen dat we hier uiterst zorgvuldig mee omgaan. Neem bijvoorbeeld rapporten van een controlerend arts, informatie van medisch specialisten en uw gezondheidsverklaring. Al deze zaken worden opgenomen in uw medisch dossier. We bewaren dit dossier onder verantwoordelijkheid van onze medisch adviseur.

Uw gegevens worden verwerkt volgens de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen en de Wet bescherming persoonsgegevens. Deze gedragscode vindt u op www.verzekeraars.nl. Dit is de website van het Verbond van Verzekeraars.

Onze medisch adviseur en zijn medische staf mogen uw medische gegevens niet doorgeven aan anderen. Dit staat in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst. Onze medisch adviseur en zijn medische staf hebben ook een geheimhoudingsplicht op basis van de Wet bescherming persoonsgegevens.

Welke informatie krijgt mijn verzekeringsadviseur?

Als u wilt, houden we de adviseur bij wie u de verzekering heeft afgesloten op de hoogte. Hier hebben we uw toestemming voor nodig. Uw adviseur krijgt géén inhoudelijke informatie over uw gezondheid. Maar we kunnen bijvoorbeeld wel informatie sturen over uw uitkering.



Ik krijg een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Moet ik dan gewoon premie blijven betalen?

Het eerste jaar van uw uitkering betaalt u gewoon premie. Bent u na één jaar nog volledig arbeidsongeschikt? Dan hoeft u geen premie meer te betalen. Als u na een jaar voor een deel arbeidsongeschikt bent, krijgt u korting op uw premie. Wilt u weten hoe het in uw geval is geregeld? Kijk dan in de polisvoorwaarden.

Hoe gaat de Belastingdienst om met mijn arbeidsongeschiktheidsverzekering?

De premie voor een arbeidsongeschiktheidsverzekering is over het algemeen aftrekbaar voor de inkomstenbelasting. U betaalt dan minder belasting. Maar let op: als de premie aftrekbaar is, wordt de uitkering belast. We zijn dan verplicht om loonheffing in te houden op uw bruto-uitkering. U krijgt een specificatie van ons met de bruto- en nettobedragen. Die kunt u gebruiken bij uw belastingaangifte.

Wat kunt u doen als u het niet eens bent met ons?

Natuurlijk doen we er alles aan om uw arbeidsongeschiktheid zorgvuldig te beoordelen. We laten u weten welke deskundigen we inschakelen, wat zij onderzoeken en wat de uitkomsten hiervan zijn. De deskundigen geven ons advies over de mate waarin u uw eigen beroepswerkzaamheden wel of niet kunt doen. Deze adviezen gebruiken we bij uw re-integratie. En om de hoogte van uw uitkering vast te stellen.

Het kan gebeuren dat u het niet eens bent met onze beoordeling. U kunt dan om een herbeoordeling vragen. Hieronder leest u hoe dat gaat.

Bespreek de beoordeling eerst met uw casemanager

Bent u het niet eens met de beoordeling van uw mate van arbeidsongeschiktheid? Bespreek dit dan eerst met uw casemanager bij Aegon. Die kan u uitleg geven en samen met u naar een passende oplossing zoeken. Komt u er samen niet uit? Dan kunt u een herbeoordeling aanvragen.

Snel weer aan de slag met de Gezonde Aanpak

Ziek thuiszitten? Daar wordt niemand gelukkig van. Daarom profiteert iedereen met een Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering van onze Gezonde Aanpak. Dreigt u uit te vallen? Dan gaan we er samen met u alles aan doen om dat te voorkomen. En als u toch arbeidsongeschikt raakt, helpen we u snel weer aan de slag. Hoe we dat doen? Door met u mee te denken én om te denken. Zodat u kunt doen waar u goed in bent: ondernemen.

Claudia, 44 jaar, hotelmanager

Claudia runt een hotel midden in de stad. Vroeger was het bedrijf van haar ouders. Toen zij met pensioen gingen, nam Claudia het hotel over en richtte het helemaal opnieuw in. De kamers en de lobby zien er nu strak en modern uit en de zaken lopen goed. Maar met Claudia gaat het steeds slechter. De lange werkdagen en de stress beginnen hun tol te eisen en voor ze het weet zit ze ziek thuis. Ze meldt zich arbeidsongeschikt bij Aegon.

Hoe heeft de Gezonde Aanpak Niels geholpen?

Claudia bespreekt haar problemen met een casemanager van Aegon. Ze geeft aan dat ze last heeft van angsten. De wachtlijst bij de reguliere psycholoog is normaal gesproken zes maanden. Gelukkig kan Claudia nog dezelfde week terecht bij een psycholoog uit het netwerk van Aegon. Ze is erg opgelucht. In eerste instantie lijkt het ook beter te gaan met haar. Maar telkens als ze haar werk weer oppakt, valt ze terug.

De casemanager vermoedt dat er iets anders aan de hand is. Daarom vraagt ze Claudia eens op te schrijven wat haar plezier oplevert in haar werk en wat haar energie kost. Claudia geeft aan dat ze geniet van het contact met de gasten. Maar ze doet ook nog de marketing en social media van het hotel en daar is ze vaak tot laat in de avond mee bezig. De casemanager schakelt een arbeidsdeskundige in. Die helpt Claudia om weer overzicht te krijgen in haar werk. En ze helpt haar bij het aannemen van een marketingmedewerker. Die nieuwe medewerker neemt alle zaken over die haar stress opleveren.

Claudia voert nu minder taken uit en heeft daardoor weer een normale werkweek. Ze voelt zich bevrijd en heeft haar uitkering niet meer nodig.

Zo vraagt u een herbeoordeling aan

Bij een herbeoordeling wordt uw arbeidsongeschiktheid opnieuw vastgesteld. U kunt zelf onafhankelijke deskundigen voordragen. Wij moeten hier wel mee instemmen. Soms wordt u bij een herbeoordeling opnieuw onderzocht.

Kiest u voor een herbeoordeling? Dan moet u binnen 30 dagen na de beoordeling van uw arbeidsongeschiktheid bezwaar maken. We vragen u uw bezwaar goed te onderbouwen. Zo is het voor ons duidelijk waar u het niet mee eens bent. Mail uw bezwaar naar mediva.schade@aegon.nl. Of per post: Aegon Inkomen AOV Casemanagement, Postbus 6, 2501 AC Den Haag

We delen de kosten van een herbeoordeling

Een herbeoordeling kan duur zijn. Gelukkig hoeft u een herbeoordeling niet helemaal zelf te bekostigen: u betaalt alleen een eigen bijdrage. Wij betalen de rest. Uw bijdrage hangt af van uw verzekerd bedrag:

- U betaalt € 250,- bij een verzekerd bedrag tot € 20.000,-.
- U betaalt € 350,- bij een verzekerd bedrag tussen € 20.000,- en € 30.000,-.
- U betaalt € 500,- bij een verzekerd bedrag vanaf € 30.000,-.

Deze bijdrage betaalt u als voorschot. Blijkt achteraf dat u meer dan 50 procent van de kosten heeft betaald? Dan krijgt u het verschil altijd terug.

Snel weer aan de slag met de Gezonde Aanpak

Ziek thuiszitten? Daar wordt niemand gelukkig van. Daarom profiteert iedereen met een Aegon Arbeidsongeschiktheidsverzekering van onze Gezonde Aanpak. Dreigt u uit te vallen? Dan gaan we er samen met u alles aan doen om dat te voorkomen. En als u toch arbeidsongeschikt raakt, helpen we u snel weer aan de slag. Hoe we dat doen? Door met u mee te denken én om te denken. Zodat u kunt doen waar u goed in bent: ondernemen.

Ronald, 41 jaar, accountant

Ronald is vaak op weg. Zijn werk als zelfstandig accountant brengt hem door het hele land. Hij sport veel en eet gezond en hij denkt dan ook niet dat hij zijn arbeidsongeschiktheidsverzekering ooit nodig zal hebben. Totdat hij zijn dochtertje optilt. Ineens schiet het in zijn rug.

Hoe heeft de Gezonde Aanpak Ronald geholpen?

Ronald belt met Aegon. Hij vertelt dat hij niet naar zijn klanten kan rijden omdat de pijn uitstraalt naar zijn been. En op kantoor urenlang aan een bureau zitten, dat gaat ook niet lukken. Wat nu? Zijn casemanager vraagt hem of het misschien helpt als iemand hem naar zijn klanten brengt. Dat ziet Ronald wel zitten. Daarom regelt Aegon een studenttaxi voor hem. Ronald wordt 's-ochtends thuis opgehaald en naar zijn klanten gebracht. En voor op kantoor regelt Aegon een zit-sta-bureau.

Doordat Ronald lekker bezig blijft en goed op zijn houding let, geneest hij sneller dan verwacht. Een uitkering is niet eens nodig.

Ronald is weer vol energie aan het werk. En als hij 's avonds thuiskomt, tilt hij zijn dochtertje op de juiste manier op!



Soms krijgt u uw volledige bijdrage terug

Na uw betaling start de herbeoordeling. In sommige gevallen krijgt u uw bijdrage helemaal terug:

- Hebben we u in eerste instantie verteld dat u geen recht heeft op een uitkering? En blijkt uit de herbeoordeling dat u tóch recht heeft op een uitkering? Dan betalen we uw bijdrage terug.
- Blijkt uit de herbeoordeling dat u recht heeft op een hogere uitkering? Ook dan betalen we uw bijdrage terug.
- Blijkt uit de herbeoordeling dat u géén recht heeft op een hogere uitkering? Dan betalen we uw bijdrage niet terug.

De uitkomst van de herbeoordeling is beslissend

Tijdens de herbeoordeling ontvangt u de uitkering die we eerder hebben vastgesteld. Blijkt uit de herbeoordeling dat u recht heeft op een hogere uitkering? Dan betalen we dit bedrag uit met terugwerkende kracht. Blijkt uit de herbeoordeling dat u recht heeft op een lagere uitkering? Dan moet u het te veel ontvangen bedrag aan ons terugbetalen. De uitkomst van de herbeoordeling is beslissend. U kunt daarna niet nog eens bezwaar maken bij ons.

We staan voor u klaar

Heeft u suggesties voor onze dienstverlening?

Aegon zet alles op alles om u zo goed mogelijk van dienst te zijn. Vindt u dat het beter kan? Of heeft u een goed idee? Dan horen we dat graag! Stuur een mail met uw suggesties naar mediva.schade@aegon.nl.

U kunt een klacht indienen

Bent u ontevreden? Bespreek uw ervaring eerst met uw contactpersoon bij Aegon. U gaat dan samen op zoek naar een oplossing. Lukt dat niet? Stuur ons dan een brief of e-mail waarin u uw klacht beschrijft en onderbouwt met aanvullende informatie. Vermeld altijd uw naam, adres en verzekeringsgegevens. U kunt uw klacht mailen naar mediva.schade@aegon.nl. Of stuur een brief naar:

Aegon Inkomen AOV Casemanagement, Postbus 6, 2501 AC Den Haag

Degene die uw klacht behandelt, is iemand anders dan uw contactpersoon bij Aegon. U ontvangt binnen 10 werkdagen bericht over de behandeling van uw klacht. Dit is zo afgesproken in de richtlijnen van het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening (Kifid).

U kunt daarna ook terecht bij de directie van Aegon

Bent u het niet eens met de manier waarop uw klacht is behandeld? Stuur dan een brief naar de directie van Aegon: De directie van Aegon Schadeverzekering, Postbus 6, 2501 AC Den Haag

Niet eens met de uitkomst? Stuur uw klacht dan naar het Kifid

Heeft u een brief gestuurd naar de directie? En bent u het nog steeds niet met ons eens? Neem dan binnen 3 maanden na de reactie van onze directie contact op met het onafhankelijke Klachteninstituut Financiële Dienstverlening, beter bekend als het Kifid. Dit instituut toetst of Aegon zorgvuldig te werk is gegaan. Het postadres van het Kifid is:

Kifid, Postbus 93257, 2509 AG Den Haag

U kunt het Kifid ook bellen via 070 333 89 99. Of neem een kijkje op www.kifid.nl.

Het is pas mogelijk om het Kifid in te schakelen nadat u een klacht heeft ingediend bij de directie van Aegon. U kunt uw klacht ook voorleggen aan de rechter.

Bekijk ook het stappenplan

De informatie in deze folder is belangrijk. Maar het is ook best veel. Dat snappen we heel goed. Daarom hebben we de belangrijkste punten nog eens op een rijtje gezet in een handig stappenplan. Daarin ziet u welke stappen u doorloopt, van uw eerste melding tot aan uw herstel. U krijgt het stappenplan automatisch toegestuurd zodra u uw arbeidsongeschiktheid bij ons meldt. Of kijk op onze website onder het kopje Downloads.