

OFFERTE AANVRAAGFORMULIER ZIEKTEVERZUIMVERZEKERING

PERSOONLIJKE GEGEVENS KLANT EN PARTNER

Relatienummer _____
 Bedrijfsnaam _____
 Naam contactpersoon _____
 Functie _____
 Adres _____
 Postcode _____ Woonplaats _____
 Telefoonnummer _____ Lidnummer _____
 Geboortedatum _____ BSN _____
 E-mailadres _____
 IBAN _____

Arbodienst _____
 Aansluitnummer _____
 Uitvoeringsinstelling _____
 Aansluitnummer _____

GEGEVENS WERKNEMERS

Aantal werknemers 2013: _____ 2014: _____ 2015: _____ 2016: _____
 Huidig aantal werknemers _____
 Leeftijdsindeling werknemers
 ___ t/m 19 jaar _____ 40 t/m 44 jaar _____
 ___ 20 t/m 24 jaar _____ 45 t/m 49 jaar _____
 ___ 25 t/m 29 jaar _____ 50 t/m 54 jaar _____
 ___ 30 t/m 34 jaar _____ 55 t/m 59 jaar _____
 ___ 35 t/m 39 jaar _____ 60 t/m 64 jaar _____

GEGEVENS VERZUIM

Het werkelijk doorbetaald loon bij ziekte door de werkgever op basis van 100%:

2013 _____
 2014 _____
 2015 _____
 2016 _____

De verzuimgegevens vindt u op de door uw Arbodienst verstrekte opgaven. Het is **noodzakelijk** dat u kopieën van deze opgaven meestuur.



Postbus 8789
3009 AT Rotterdam
T +31 (0)10 - 288 49 90
E info@bovatilverzekeringsdienst.nl
W www.bovatilverzekeringsdienst.nl

BTW NL8138 94.943 B01
KvK 24133645
AFM 12009678

BIC INGBNL2A
IBAN NL55 INGB 0664 4704 67
Powered by Schouten Zekerheid

GEGEVENS LOON

Totale loonsom 2014 _____
Totale loonsom 2015 _____
Totale loonsom 2016 _____
Totale huidige loonsom _____ (volledig jaarloonsom)

Bovenstaande loonsommen dient **inclusief** 8% vakantiegeld te zijn.

Ja Nee

Bovenstaande loonsommen zijn **inclusief / exclusief*** andere vaste loonbestanddelen (bijvoorbeeld een vaste 13^e maand).

Wenst u dit mee te verzekeren? Ja Nee

** doorhalen wat niet van toepassing is*

2^e ziektewetjaar meeverzekeren? Ja Nee

Alleen volledig ingevulde aanvraagformulieren worden in behandeling genomen.



Postbus 8789
3009 AT Rotterdam
T +31 (0)10 - 288 49 90
E info@bovatilverzekeringsdienst.nl
W www.bovatilverzekeringsdienst.nl

BTW NL8138 94.943 B01
KvK 24133645
AFM 12009678

BIC INGBNL2A
IBAN NL55 INGB 0664 4704 67
Powered by Schouten Zekerheid

PERSONEELSLIJST

M/V	Voorletters	Achternaam	Geboortedatum	Beroep	Bruto jaarsalaris*

*Bruto jaarsalaris, inclusief vakantietoeslag en 13^e maand.

U kunt het aanvraagformulier 'Ziekteverzuimverzekering', samen met een kopie van uw polis, kosteloos opsturen naar:
BOVATIN Verzekeringsdienst, Antwoordnummer 90172, 3009 VB Rotterdam.