

Aanvullende voorzieningen werkgever

Gegevens werkgever _____
Naam werkgever _____
Adres werkgever _____
Postcode en woonplaats _____

Gegevens werknemer _____
Naam werknemer _____
Adres werknemer _____
Postcode en woonplaats _____

Gelieve de hieronder gevraagde gegevens in te vullen

Kunt u de hieronder gevraagde gegevens niet aan uw werknemer verstrekken?
Dan ontvangen wij graag hiervan de reden nl:

Overlijden

Heeft uw bedrijf een collectieve verzekering afgesloten voor een extra jaarlijkse uitkering bij overlijden van uw medewerkers?
Dit is een zogenaamde ANW-hiaat verzekering. ja / nee

Is deze werknemer verzekerd door deze ANW-hiaat verzekering ja / nee

Indien ja:

Ingang uitkering direct na overlijden / na bereiken 18 jaar jongste kind
Uitkeringsbedrag € _____

Arbeidsongeschiktheid

Welke verdeling geldt binnen uw bedrijf voor de wettelijke loondoorbetalingstermijn in de eerste twee ziektejaren? 1^e jaar: 100 / 70 %
2^e jaar: 100 / 70 %
Anders: _____

*Vul onderstaande gegevens in als er een collectieve verzekering (niet in de vorm van een pensioenverzekering) afgesloten is voor een aanvulling op de WIA.
(zie toelichting voor meer info)*

WGA-hiaatverzekering (basisvariant)* ja / nee

Is deze werknemer verzekerd door deze WGA-hiaatverzekering ja / nee

Aanvullende voorzieningen werkgever

WGA-hiaatverzekering (uitgebreide variant)* ja / nee
Is deze werknemer verzekerd door deze WGA-hiaatverzekering ja / nee
Aanvulling tot _____ %

Vaste WIA-aanvulling ja / nee
Is deze werknemer verzekerd door deze WIA-aanvulling ja / nee
Vast bedrag € _____

WIA-excedentverzekering ja / nee
Is deze werknemer verzekerd door deze WIA-excedentverzekering ja / nee
Aanvulling op het inkomen **tot** het SV-loon ja / nee
Aanvulling tot _____ % van het SV-loon
Aanvulling op het inkomen **boven** het SV-loon ja / nee
Aanvulling tot _____ % van het salaris

Ondergetekende verklaart namens de werkgever dat alle gegevens naar waarheid zijn ingevuld.

Naam ondertekenaar: _____ Getekend te: _____

Bij vragen kan contact worden opgenomen met: _____
Telefoon: _____

Handtekening: _____

Firmastempel: