

Dit formulier heeft OWM Sazas u.a. nodig om uw huidige verzekering(en) en/of arbocontract voor u op te zeggen. Met het invullen van dit formulier zegt u de onderstaande verzekering(en), afgesloten bij uw huidige maatschappij, tegen de eerstvolgende vervaldag op.

## Bedrijfsgegevens

Naam organisatie \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Postcode en vestigingsplaats \_\_\_\_\_  
Mailadres \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer \_\_\_\_\_  
Contactpersoon bedrijf \_\_\_\_\_

Ondergetekende machtigt OWM Sazas u.a. om:

- mijn verzuimverzekering \*       mijn WGA-ERD verzekering \*  
 mijn WGA-Hiaat verzekering \*       mijn arbocontract \*  
 mijn WIA-Excedent verzekering \* \_\_\_\_\_

op te zeggen. Van deze opzegging(en) ontvang ik een schriftelijke bevestiging.

## Gegevens van uw huidige verzuimverzekering / WGA-ERD verzekering / WGA-Hiaat verzekering /

### Wia-Excedent verzekering

Naam verzekeraar \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Postcode en vestigingsplaats \_\_\_\_\_  
Polisnummer(s) \_\_\_\_\_  
Datum einde contract(en) \_\_\_\_\_  
Opzegtermijn \_\_\_\_\_ maand(en)\*\*  
Mailadres \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer \_\_\_\_\_  
Afdeling (eventueel contactpersoon aldaar) \_\_\_\_\_

**Let op:** Voeg een kopie van uw huidige contract(en) toe, zodat wij deze niet te laat opzeggen en kunnen voorkomen dat u dubbel verzekerd bent.

**Gegevens van uw huidig arbocontract**

Naam arbodienstverlener \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Postcode en vestigingsplaats \_\_\_\_\_  
Contractnummer(s) \_\_\_\_\_  
Datum einde contract(en) \_\_\_\_\_  
Opzegtermijn \_\_\_\_\_ maand(en)\*\*  
Mailadres \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer \_\_\_\_\_  
Afdeling (eventueel contactpersoon aldaar) \_\_\_\_\_

**Let op:** Voeg een kopie van uw huidige arbocontract toe, zodat wij deze niet te laat opzeggen en kunnen voorkomen dat u dubbel verzekerd bent.

**Ondertekening**

Naam tekenbevoegde \_\_\_\_\_  
  
Handtekening \_\_\_\_\_  
Datum en plaats \_\_\_\_\_

Stuur dit formulier samen met de ingevulde akkoordverklaring naar Sazas.

\*) Aankruisen wat van toepassing is

\*\*) Stuur dit formulier uiterlijk 14 dagen voor ingang van uw opzegtermijn in, anders kunnen wij de opzegging niet garanderen.

Kijk voor meer informatie over onze producten en diensten op [www.sazas.nl](http://www.sazas.nl)