

Ziek-/hersteldmelding AVAZ

sazas
UW VERZUIMSPECIALIST

Dit formulier is bestemd voor ziek- en herstelmeldingen in het kader van de Arbeidsongeschiktheidsverzekering Agrarische Zelfstandigen (AVAZ). Sazas werkt conform de Algemene verordening gegevensbescherming, hetgeen betekent dat met de gegevens zorgvuldig wordt omgegaan. U kunt het formulier verzenden per post of mail het naar info@sazas.nl. In de voetregel vindt u de adresgegevens. Deze ziekmelding stuurt u uiterlijk in de 7e week na de 1e arbeidsongeschiktheidsdag naar Sazas.

1 gegevens verzekeringnemer

polisnummer			
volledige naam (gehuwde vrouw, ook meisjesnaam)			
geboortedatum - geslacht	___ - ___ - ____	☐ M	☐ V
verblijf-/verpleegadres	☐ woonadres	☐ verpleeginrichting	☐ adres derde
adres			
postcode en plaats (eventueel land)			
telefoonnummer			
IBAN-nummer			

mede van belang voor telefonische controle Stigas.

2 ziekmelding

a. 1e ziektedag ___ - ___ - ____

Voor AVAZ is dit de dag waarop u zich onder behandeling van een arts heeft gesteld.

b. reden verzuim ☐ ziekte ☐ ongeval

c. bent u in de afgelopen 6 maanden ziek geweest? ☐ nee ☐ ja ___ - ___ - ____ t/m ___ - ___ - ____
___ - ___ - ____ t/m ___ - ___ - ____

ondertekening (voor ziekmelding)

naam _____

datum ___ - ___ - ____

handtekening _____

3 herstelmelding

werkhervatting ___ - ___ - ____

☐ volledig ☐ gedeeltelijk, percentage hersteld ____

ondertekening (voor herstelmelding)

naam _____

datum ___ - ___ - ____

Kijk voor meer informatie over onze producten en diensten op www.sazas.nl

POSTADRES Postbus 2010 / 3440 DA Woerden TELEFOON 088 56 79 100

EMAIL info@sazas.nl WEBSITE sazas.nl AFM 12000454 KvK 29012404

Sazas is een handelsnaam van Goudse Schadeverzekeringen N.V., statutair gevestigd te Gouda.