

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 _____
mede van belang voor telefonische controle Stigas.

IBAN-nummer _____

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