

Formulier toename arbeidsongeschiktheid

Wie vult dit formulier in?

De verzekerde vult dit formulier in als de arbeidsongeschiktheid is toegenomen.

Hoe vult de verzekerde het formulier in?

U kunt het formulier afdrukken en daarna de verzekerde laten invullen en ondertekenen. U kunt het formulier ook online laten invullen op www.nn.nl/ao. Heeft de verzekerde het formulier ingevuld? Print het formulier dan en laat het door de verzekerde voor akkoord ondertekenen.

Waar stuurt u het formulier naar toe?

U kunt het formulier en de gevraagde documenten sturen via www.nn.nl/uwbericht.
Of opsturen naar:

Nationale-Nederlanden
Postbus 93604
2509 AV Den Haag

Extra gegevens

Hebben we het formulier ontvangen? Dan kan het zijn dat we u nog om extra gegevens vragen.
U krijgt dan bericht van ons.

Meer weten?

Heeft u nog vragen of wilt u meer weten? Kijk dan op www.nn.nl/levensverzekering bij 'Uw situatie verandert' voor meer informatie. Of bel met onze klantenservice. Het telefoonnummer is 088 663 00 00. Onze medewerkers helpen u graag op werkdagen tussen 08.00 uur en 17.30 uur.
U kunt ook uw verzekeringsadviseur bellen.

1. Gegevens verzekering

Polisnummer

2. Gegevens arbeidsongeschikte verzekerde

Aanhef De heer Mevrouw

Initialen

Voornaam (namen)

Achternaam

Geboortedatum (DDMMJJJJ)

Straat en huisnummer huisnr.

Postcode en plaats

Land

Telefoonnummer

Emailadres

3. Toegenomen arbeidsongeschiktheid

Uw arbeidsongeschiktheid is toegenomen. Hieronder vragen we u om wat aanvullende gegevens:

- Vanaf welke datum is uw arbeidsongeschiktheid toegenomen? (DDMMJJJJ)
- Wat is vanaf deze datum uw arbeidsongeschiktheidspercentage? %

4. Algemene vragen

Welke klachten en/of beperkingen ervaart u door uw ziekte op dit moment?

Hoeveel uur per week werkt u? uur

5. Welke machtigingen hebben we van de verzekerde nodig?

- Is de verzekerde onder behandeling van een huisarts of specialist? nee ja Zo ja, stuurt u dan machtigingsformulier 1 ingevuld en ondertekend aan ons terug.
- Heeft de verzekerde bij ons nog een arbeidsongeschiktheidsverzekering lopen? nee ja Zo ja, stuurt u dan machtigingsformulier 2 ingevuld en ondertekend aan ons terug.
- Heeft de verzekerde bij andere maatschappijen nog verzekeringen lopen waarvoor u een uitkering ontvangt, omdat u arbeidsongeschikt bent? nee ja Zo ja, stuurt u dan machtigingsformulier 3 ingevuld en ondertekend aan ons terug.

6. De verzekerde stuurt de volgende documenten mee

- Machtigingsformulier 1. De verzekerde vult dit formulier in. Bij onderdeel 5 leest u wanneer u dit formulier meestuurt.
- Machtigingsformulier 2. De verzekerde vult dit formulier in. Bij onderdeel 5 leest u wanneer u dit formulier meestuurt.
- Machtigingsformulier 3. De verzekerde vult dit formulier in. Bij onderdeel 5 leest u wanneer u dit formulier meestuurt.
- Kopieën van de documenten van UWV. Bijvoorbeeld de toekenningsbeslissing(en) en medische en arbeidsdeskundige informatie.

7. Hoe gaan we om met de gegevens?

De medisch adviseur van Nationale-Nederlanden behandelt alle gegevens in dit formulier vertrouwelijk. Dit geldt ook voor de gegevens die de medisch adviseur met de machtigingsformulieren eventueel opvraagt bij andere verzekeraars en/of arts of specialist.

8. Ondertekening arbeidsongeschikte verzekerde

Met de ondertekening van dit formulier verklaart de verzekerde dat hij/zij de vragen goed heeft begrepen.
En dat hij/zij de vragen juist en volledig heeft beantwoord.

Plaats

Datum (DDMMJJJJ)

Handtekening verzekerde

--	--	--

Hoe gaan we om met uw privacy?

In ons privacy statement leest u hoe we omgaan met uw persoonsgegevens. Op welke manier we uw privacy beschermen en welke rechten u heeft. We adviseren u om dit privacy statement te lezen. In ieder geval op het moment dat u uw persoonsgegevens aan ons geeft. Het privacy statement staat op www.nn.nl/privacy.