



ZZP ZEKERHEID

Postbus 260
3440 AG Woerden
T : 030 7600426
M: klantenservice@goedgenoeg.nl

Aanvraag uitkering Ernstig Ziek Worden

Polisnummer : _____
Verzekerde : _____
Naam : _____ man / vrouw
Geboortedatum : _____
Adres : _____
Postcode en Woonplaats : _____

Voor welke ziekte dien je deze aanvraag voor een uitkering in: _____

Wanneer zijn de klachten begonnen: _____

Waaruit bestonden de klachten: _____

Wanneer heb je je voor het eerst onder doktersbehandeling gesteld: _____

Ben je doorverwezen naar een specialist, therapeut of andere behandelaar: ja nee

Bij welke arts(en) ben je onder behandeling: _____

Naar waarheid ingevuld te: _____ d.d. _____

Handtekening verzekerde: _____

Dit formulier opsturen naar:
Arbeidsdesk
De Trompet 2990
1967 DD Heemskerk

Scannen mag ook naar : goedgenoeg@arbeidsdesk.com