

De ziekmelding moet uiterlijk op de 1^e werkdag van de 42^e week door Nedasco zijn ontvangen

Naam tussenpersoon _____

Betreft module

WGA Eigen Risicodragerverzekering Polisnummer _____

1. Verzekeringnemer (werkgever)

Bedrijfsnaam _____
Contactpersoon _____ Geslacht Man Vrouw
(Post)adres _____ Postcode /Plaats _____
Telefoonnummer _____ Loonheffingnummer _____
IBAN _____

2. Werknemer

Naam _____ Geslacht Man Vrouw
Adres _____ Geboortedatum _____
Postcode/ Woonplaats _____ Datum in dienst _____
Telefoonnummer _____
Functie: _____
 Vast contract / Tijdelijk contract, loopt af op _____
Contracturen (p/w) ____ Aantal werkdagen _____ Bruto jaarloon € _____ excl. vakantietoeslag
Datum uit dienst _____ Ziek uit dienst? Ja nee

Wij verzoeken u een kopie van een recente loonstrook en de arbeidsovereenkomst mee te sturen.

2. Arbeidsongeschiktheid & re-integratie

1^{ste} ziekte­dag _____
Wanneer is de werknemer voor het laatst bij de bedrijfsarts geweest? datum _____
Wanneer staat het volgende spreekuur bij de bedrijfsarts ingepland? datum _____
Heeft u het advies van de bedrijfsarts en de stappen van het plan van aanpak opgevolgd?
 Ja Nee, want _____

Is er sprake van een (verkeers)ongeval met een aansprakelijke derde (regres)? Ja Nee
- Zo ja, is deze persoon aansprakelijk gesteld? Ja Nee
Is er sprake van een arbeidsconflict? Ja Nee
Is er sprake van een UWV vangnetsituatie? * Ja Nee
Is er sprake van een WIA- of WAO-status? Ja Nee

*** Toelichting: Een uitkering bij het UWV kan bijvoorbeeld aangevraagd worden in verband met:**

- klachten als gevolg van zwangerschap of organdonatie; - een WIA- of WAO-keuring in het verleden;
- een in dienst gekomen werknemer met de leeftijd van 56 jaar of hoger vanuit een WW-situatie langer dan 52 weken; - opname in het doelgroepregister en op of na 1 januari 2015 in dienst gekomen;
- een Wajong-uitkering; - een WSW-indicatie (Wet sociale werkvoorziening).

3. Mogelijkheden: (gedeeltelijke) werkhervatting in (aangepast) eigen werk of ander werk

- Heeft de bedrijfsarts vastgesteld dat er op dit moment benutbare mogelijkheden zijn? Ja Nee
- Zo ja, is de werknemer momenteel aan het werk? Ja Nee
- Werknemer werkt bij eigen werkgever, eigen werk uren per week _____ sinds _____
- Werknemer werkt bij eigen werkgever, aangepast eigen werk uren per week _____ sinds _____
- Anders, namelijk _____

Heeft de bedrijfsarts geadviseerd tot het inzetten van een interventie? Ja, datum _____ Nee

4. Prognose & einddoel

- Heeft de bedrijfsarts een prognose gegeven over de vermoedelijke duur van het verzuim? Ja Nee
- Zo ja, wat is volgens de bedrijfsarts de vermoedelijk duur van het verzuim? _____ weken / maanden
- Zo nee, is de verwachting dat het verzuim langer dan 104 weken gaat duren? Ja Nee

Heeft u verder nog iets toe te voegen wat van belang kan zijn? Zo ja, graag hieronder toelichten.

5. Ondertekening

Ondergetekende verklaart dat het formulier volledig en juist is ingevuld.

Contactpersoon _____ Geslacht Man Vrouw

Telefoon _____ E-mail _____

Datum _____

Stuur het ingevulde en ondertekende formulier per e-mail naar: Inkomen.claims@nedasco.nl of:
Nedasco B.V.

T.a.v. Inkomendesk
Postbus 59
3800 AB Amersfoort

Bij het ziek- en herstelmeldingsformulier vragen wij u om persoonsgegevens. Deze gegevens gebruiken wij binnen Nedasco voor het aangaan van uw verzekeringsovereenkomst of financiële dienst, ter voorkoming en bestrijding van fraude, voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Zie voor meer informatie www.stichtingcis.nl. Hier vindt u ook het privacyreglement, dat hier van toepassing is.



Dit formulier wordt ook ter inzage aan register-casemanagementbureau Be Suitable gegeven.