



## Verzuimmelding ten behoeve van inkomensverzekering

### Relatie

Bedrijf : \_\_\_\_\_  
Contactpersoon : \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer : \_\_\_\_\_  
Polisnummer : \_\_\_\_\_

### Werknemer

Naam : \_\_\_\_\_  
Geboortedatum : \_\_\_\_\_  
Bruto salaris : \_\_\_\_\_  4 wekelijks  maandelijks  jaarlijks  
13<sup>e</sup> maand? :  ja  nee

### Melding arbeidsongeschiktheid

Eerste ziekte­dag : \_\_\_\_\_  
Percentage AO : \_\_\_\_\_  
Verwachte verzuimduur : \_\_\_\_\_  
Vangnet :  ja  nee  
Ongeval :  ja  nee  
Conflict :  ja  nee

Wanneer gemeld bij  
arbodienst : \_\_\_\_\_

### Arbodienst

Naam arbodienst : \_\_\_\_\_  
Contractnummer : \_\_\_\_\_  
Contactpersoon : \_\_\_\_\_  
Telefoonnummer : \_\_\_\_\_

---

### Herstelmelding

Werknemer hersteld : per \_\_\_\_\_ percentage \_\_\_\_\_ %

**Dit formulier binnen 2 werkdagen na de eerste ziekte­dag, datum herstel mailen aan  
verzuim@fgd.nl**