

# Offerteformulier ziekteverzuimverzekering

Naam tussenpersoon

## Gegevens aanvrager

Bedrijf			
Adres			
Postcode		Plaats	
Telefoon		E-mail	

## Gegevens werknemers

Aantal werknemers				
Totale loonsom op jaarbasis (excl. werkgeverslasten)				
Dekkingspercentage eerste jaar	<input type="radio"/> 70%	<input type="radio"/> 80%	<input type="radio"/> 90%	<input type="radio"/> 100%
Dekkingspercentage tweede jaar	<input type="radio"/> 70%	<input type="radio"/> 80%	<input type="radio"/> 90%	<input type="radio"/> 100%
Eigen risicotermijn (in werkdagen)	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 20	<input type="radio"/> 30	<input type="radio"/> 65
Huidige arbodienst				

## Ziekteverzuimverleden

Verzuimpercentage 2014	
Verzuimpercentage 2013	
Verzuimpercentage 2012	

## Huidige verzekering

Huidige verzekeraar				
Huidige premiepercentage				
Eigen risicotermijn (in werkdagen)	<input type="radio"/> 10	<input type="radio"/> 20	<input type="radio"/> 30	<input type="radio"/> 65
Dekkingspercentage eerste jaar	<input type="radio"/> 70%	<input type="radio"/> 80%	<input type="radio"/> 90%	<input type="radio"/> 100%
Dekkingspercentage tweede jaar	<input type="radio"/> 70%	<input type="radio"/> 80%	<input type="radio"/> 90%	<input type="radio"/> 100%



## Versturen

U kunt dit formulier versturen per e-mail naar [info@allartverzekeringen.nl](mailto:info@allartverzekeringen.nl) of per fax naar 010-4214082.

## Contact

Allart Verzekeringen

Otto van

Tussenbroekstraat 111

3059 LR Rotterdam

**010-2027870**

KvK : 61588164

AFM : 12042863

Kifid : 300.015898