

[Naam en  
adresgegevens]

Behandeld door Contact	Acceptatie Inkomen T 072-5181963, E inkomen@turien.nl
Pakket/polisnummer Soort verzekering	[pakket/polisnummer] Collectieve Ongevallen Avéro Achmea
Betreft	Opgave formulier collectieve ongevallenverzekering 2023

Geachte heer, mevrouw,

Bijgevoegd ontvangt u van ons het opgave formulier voor uw collectieve  
ongevallenverzekering.

Wij willen u vragen om het formulier volledig in te vullen met alle benodigde informatie.

U dient het volledig ingevulde en ondertekende formulier voor [datum] aan ons terug te  
zenden. Als u nog vragen heeft kunt u contact opnemen met uw assurantieadviseur.

Met vriendelijke groet,  
Turien & Co. Assuradeuren

Drs. Peter van Geijtenbeek  
Algemeen directeur

## Opgave formulier Collectieve Ongevallenverzekering

Pakket/polisnummer [pakket/polisnummer]  
Soort verzekering Collectieve ongevallen

Verzekeringnemer [verzekeringnemer]

Wij verzoeken u dit formulier in te vullen voor de situatie die op uw verzekering van toepassing is.

U kunt dit terugvinden op uw polisblad.

Indien er met name genoemde verzekerde personen op het polisblad staan vermeld, verzoeken wij u te controleren of er wijzigingen hebben opgetreden.

**Definitief jaarloon 2023** € \_\_\_\_\_

**Verwacht jaarloon 2024** € \_\_\_\_\_

### Situatie per 01 januari 2024:

#### 1. Verzekerde groepen

Aantal directieleden / vennoten \_\_\_\_\_

Aantal personeelsleden \_\_\_\_\_

Aantal stagiairs \_\_\_\_\_

Aantal uitzendkrachten \_\_\_\_\_

Aantal 0-uren contractanten \_\_\_\_\_

Aantal vrijwilligers / leden \_\_\_\_\_

Overigen, te weten \_\_\_\_\_

Aantal \_\_\_\_\_

#### 2. Verzekerde personen

(uitsluitend in te vullen indien er met naam genoemde verzekerde personen op het polisblad staan vermeld)

Uit dienst per: \_\_\_\_\_ In dienst per: \_\_\_\_\_  
Voorl. en Naam: \_\_\_\_\_  
Geb.datum (M/V): \_\_\_\_\_ (M/V) \_\_\_\_\_ (M/V)  
Jaarloon: € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Uit dienst per: \_\_\_\_\_ In dienst per: \_\_\_\_\_  
Voorl. en Naam: \_\_\_\_\_  
Geb.datum (M/V): \_\_\_\_\_ (M/V) \_\_\_\_\_ (M/V)  
Jaarloon: € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Uit dienst per: \_\_\_\_\_ In dienst per: \_\_\_\_\_  
Voorl. en Naam: \_\_\_\_\_  
Geb.datum (M/V): \_\_\_\_\_ (M/V) \_\_\_\_\_ (M/V)  
Jaarloon: € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Uit dienst per: \_\_\_\_\_ In dienst per: \_\_\_\_\_  
Voorl. en Naam: \_\_\_\_\_  
Geb.datum (M/V): \_\_\_\_\_ (M/V) \_\_\_\_\_ (M/V)  
Jaarloon: € \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

### Ondertekening verzekeringnemer

Datum \_\_\_\_\_

Naam tekeningsbevoegde \_\_\_\_\_

Functie \_\_\_\_\_

Handtekening verzekeringnemer \_\_\_\_\_