

Aanvraagformulier voor premievrije deelneming door arbeidsongeschiktheid

Dit formulier is voor het aanvragen van premievrije deelname door arbeidsongeschiktheid bij Bedrijfspensioenfonds voor de Koopvaardij (Bpf Koopvaardij).

Met dit aanvraagformulier stuurt u mee:

- een kopie van de brief met de definitieve beslissing van UWV, waarin o.a. het dagloon, het uitkeringspercentage en de ingangsdatum van de WIA- of WAO-uitkering staat.

Onderstaande vragen in te vullen door de werknemer

Persoonsgegevens

Persoonsnummer: _____

Voorletters en Achternaam: _____

Geboortedatum: _____

Geslacht: Man
 Vrouw

Adres: _____

Postcode, woonplaats: _____

Land: _____

Telefoonnummer: _____

Burgelijke staat: _____

Wanneer was uw eerste ziekte­dag? _____

Vanaf welke datum krijgt u een WIA- of WAO-uitkering? _____

Bent u volledig arbeidsongeschikt? Ja
 Nee

Werkt u nog bij de werkgever? Ja
 Nee

Datum van uit­dienst­tre­ding: _____

Ondergetekende verklaart:

- dat de ingevulde gegevens die op hem/haar van toepassing zijn, juist zijn;
- dat hij/zij alle informatie geeft die van invloed is op de hoogte en de voortzetting van de WIA- of WAO-uitkering;
- dat hij/zij jaarlijks een verklaring geeft waaruit blijkt in hoeverre hij/zij nog in aanmerking komt voor een WIA- of WAO-uitkering;
- dat hij/zij Bpf Koopvaardij direct informeert als er een wijziging plaatsvindt in het recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Ook machtigt ondergetekende, de in artikel 73, eerste lid, van de Wet structuur uitvoeringsorganisatie werk en inkomen (Wet SUWI) genoemde instellingen, tot het geven van zijn/haar persoonlijke gegevens aan Bpf Koopvaardij en MN als administrateur van het pensioenfonds. Deze machtiging wordt verstrekt voor de uitvoering van de premievrije deelname door arbeidsongeschiktheid bij Bpf Koopvaardij.

Ondertekening

Plaats _____
Datum _____
Handtekening _____

Onderstaande vragen in te vullen door de werkgever

Wanneer kwam de werknemer bij u in dienst?

Was de werknemer toen gedeeltelijk arbeidsongeschikt?

Is de werknemer nu volledig arbeidsongeschikt?

Wanneer eindigt het dienstverband?

(zorgt u er dan voor dat u de opgave doorgeeft via Koopvaardij Portaal).

Ondertekening werkgever

Plaats _____
Datum _____
Handtekening _____