

## Formulier arbeidsongeschiktheid - medische informatie

Uitgave juli 2025

Met dit formulier vraag je een arbeidsongeschiktheidsuitkering aan. Je vult het formulier in als de verzekerde arbeidsongeschikt is. En als je premievrijstelling of een uitkering bij arbeidsongeschiktheid hebt meeverzekerd.

### Houd rekening met een wachttijd

Meestal geldt er een wachttijd van een jaar voordat de uitkering ingaat. We betalen de premie van je verzekering dan pas na een jaar. Tot die tijd betaal je de premie nog zelf. Heb je een arbeidsongeschiktheidsuitkering verzekerd? Deze start dan ook na een jaar. Op je polis zie je of de wachttijd voor jou geldt. Je ziet daar ook welke regels precies gelden tijdens de wachttijd.

### Wie vult dit formulier in?

Het formulier bestaat uit verschillende delen.

- Deel 1, 2 en 6b. De verzekeringnemer vult deze delen in.
- Deel 3, 4, 5, 6a en 8. De verzekerde die arbeidsongeschikt vult deze delen in.

Deze verzekerde ondertekent het formulier ook. Wie de verzekerde is, staat op de polis van de levensverzekering.

### Je kunt twee formulieren invullen

Je vult twee formulieren in als de verzekerde niet wil dat jij de medische gegevens bij onderdeel 4 ziet. Je kunt dan twee formulieren invullen en naar ons opsturen.

- De verzekeringnemer vult deel 1, 2 en 6b van het formulier in. Deze stuur je apart naar ons op. Samen met de informatie die we nodig hebben. Deze informatie staat in deel 6b.
- De verzekerde vult een eigen formulier. Hij of zij vult deel 3, 4, 5, 6a en 8 in. De verzekerde ondertekent het formulier en stuurt het ook apart naar ons. Samen met de informatie die we van de verzekerde nodig hebben. Deze informatie staat in deel 6a.

### Hoe vul je het formulier in?

Je kunt het formulier digitaal invullen. Daarna print je het formulier en onderteken je het formulier. Je kunt het formulier ook meteen printen en daarna invullen en ondertekenen.



### **Waar stuur je het formulier naartoe?**

Heb je het formulier ondertekend? Je stuurt het daarna via [www.nn.nl/jebericht](http://www.nn.nl/jebericht). Vergeet niet om de informatie mee te sturen. Wil je het formulier liever via de post sturen?

Nationale-Nederlanden  
Postbus 93604  
2509 AV Den Haag

### **Hoe verder?**

Hebben we het formulier en de gevraagde documenten ontvangen? Dan kan het zijn dat we nog om extra gegevens vragen. Je krijgt een bericht van ons, als dat zo is.

### **Meer weten?**

Heb je nog vragen? Kijk dan op [www.nn.nl/levensverzekering](http://www.nn.nl/levensverzekering) bij 'Je situatie verandert' voor meer informatie. Of bel met onze klantenservice. Het telefoonnummer is 088 663 00 00. Onze medewerkers helpen je graag op werkdagen tussen 09.00 uur en 17.00 uur. Je kunt ook je verzekeringsadviseur bellen.



### 1. Gegevens levensverzekering

---

Polisnummer

### 2. Gegevens verzekeringnemer

---

Burgerservicenummer (BSN)

Je vult het BSN alleen in als je een uitkering bij arbeidsongeschiktheid hebt meeverzekerd.

Rekeningnummer (IBAN)

Heb je recht op een arbeidsongeschiktheidsuitkering? Dan maken we de uitkering over op dit rekeningnummer.

E-mailadres

We gebruiken het e-mailadres alleen voor communicatie over deze verzekering. En voor de afhandeling van deze aanvraag.

### 3. Gegevens arbeidsongeschikte verzekerde

---

Aanhef

Meneer

Mevrouw

Anders

Voorletter(s)

Achternaam

Geboortedatum

 (DDMMJJJJ)

Straat en huisnummer

Postcode en plaats

Land

Telefoonnummer

E-mailadres



#### 4. Afname arbeidsongeschiktheid

---

##### 4a. Werk vóór de arbeidsongeschiktheid

Beroep

Gemiddeld aantal gewerkte uren per week

Beschrijving van de werkzaamheden

##### 4b. Werk vóór de arbeidsongeschiktheid

Beroep

Gemiddeld aantal gewerkte uren per week

Beschrijving van de werkzaamheden

##### 4c. Arbeidsongeschiktheidspercentage

Datum eerste ziektedag  (DDMMJJJJ)

Wat was het arbeidsongeschiktheidspercentage op de eerste ziektedag?  %

Is het arbeidsongeschiktheidspercentage gewijzigd na de eerste ziektedag? Nee, ga naar onderdeel 4d. Ja, namelijk  %

Van datum eerste ziektedag tot  (DDMMJJJJ)

Arbeidsongeschiktheid  %

Van  (DDMMJJJJ) tot  (DDMMJJJJ)

Arbeidsongeschiktheid  %

Van  (DDMMJJJJ) tot  (DDMMJJJJ)

Arbeidsongeschiktheid  %

##### 4d. Reden arbeidsongeschiktheid

Ziekte

Ongeval

Overig, namelijk

#### 4e. Korte omschrijving klachten

---

#### 4f. Gegevens huisarts

Naam huisarts

Straat en huisnummer

Postcode en plaats

#### 5. Machtigingen invullen

---

Is de verzekerde onder behandeling bij een arts of specialist?

Nee                      Ja, vul machtigingsformulier 1 in (in te vullen door de verzekerde).

Heeft de verzekerde meer arbeidsongeschiktheidsverzekeringen bij Nationale-Nederlanden?

Nee                      Ja, vul machtigingsformulier 2 in (in te vullen door de verzekerde).

Is de verzekerde ook verzekerde van een of meer verzekeringen bij een andere verzekeraar? En krijgt de verzekeringnemer een premievrijstelling of uitkering bij arbeidsongeschiktheid uit deze verzekering(en)?

Nee                      Ja, vul machtigingsformulier 3 in (in te vullen door de verzekerde).

#### 6. Documenten meesturen

---

##### 6a. De verzekerde stuurt de volgende documenten mee:

Machtigingsformulier 1.

De verzekerde vult dit formulier in. Bij onderdeel 5 staat wanneer je machtigingsformulier 1 meestuurt.

Machtigingsformulier 2.

De verzekerde vult dit formulier in. Bij onderdeel 5 staat wanneer je machtigingsformulier 2 meestuurt.

Machtigingsformulier 3.

De verzekerde vult dit formulier in. Bij onderdeel 5 staat wanneer je machtigingsformulier 3 meestuurt.

Kopieën van de documenten van UWV. Bijvoorbeeld de toekenningsbeslissing(en) en medische en arbeidsdeskundige informatie.



**6b. De verzekeringnemer stuurt de volgende informatie mee:**

Een kopie van de voorkant van de bankpas van de verzekeringnemer.

Deze stuur je alleen mee als je een uitkering bij arbeidsongeschiktheid heeft meeverzekerd. De kopie van de bankpas moet horen bij het rekeningnummer dat je bij onderdeel 2 heeft ingevuld.

Een kopie van een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitskaart of rijbewijs) van de verzekeringnemer.

Deze stuur je alleen mee als je een uitkering bij arbeidsongeschiktheid hebt meeverzekerd. Kijk op [www.nn.nl/levensverzekering](http://www.nn.nl/levensverzekering) onder 'Extra informatie/Identiteitsfraude' voor informatie hoe je jouw identiteitsbewijs veilig opstuurt.

**7. Hoe gaan we om met de gegevens?**

---

De medisch adviseur van Nationale-Nederlanden behandelt alle gegevens in dit formulier vertrouwelijk. Dit geldt ook voor de gegevens die de medisch adviseur eventueel opvraagt. Of dit nu bij andere verzekeraars en/of arts of specialist is. Dit doet onze medische adviseur nooit zonder jouw machtiging.

**8. Ondertekening arbeidsongeschikte verzekerde**

---

Met de ondertekening van dit formulier verklaart de verzekerde dat hij/zij de vragen goed heeft begrepen. En dat hij of zij de vragen goed en volledig heeft beantwoord.

Plaats

Datum

 (DDMMJJJJ)

Handtekening

**Hoe gaan we om met uw privacy?**

In ons privacy statement lees je hoe we omgaan met je persoonsgegevens. Op welke manier we je privacy beschermen en welke rechten je hebt. We adviseren je om dit privacy statement te lezen. In ieder geval op het moment dat je persoonsgegevens aan ons geeft. Het privacy statement staat op [www.nn.nl/privacy](http://www.nn.nl/privacy).