

WIA 0-tot-100 Plan

Formulier voor aanmelden, wijzigen en afmelden

Voor de werkgever

Belangrijk

- Met dit formulier kunt u nieuwe werknemers aanmelden, wijzigingen doorgeven en werknemers afmelden.
- Het is belangrijk dat u werknemers altijd tijdig aan- of afmeldt bij De Goudse.
- Wijzigingen in loon en deeltijdpercentage hoeft u niet direct door te geven. Aan het eind van elk kalenderjaar vragen we namelijk bij u na wat er exact aan loon is uitbetaald.

Wij zijn...

Geert Bouwmeester was pas 22 toen hij in 1924 voor zichzelf begon. Een overloop werd ingericht als kantoorruimte en de eerste polissen werden op de fiets rondgebracht. Sindsdien is ons bedrijf enorm gegroeid en is er veel veranderd. Nu heeft De Goudse zo'n 700 medewerkers en een omzet van ruim 621 miljoen euro. Maar ondanks deze groei zijn wij nog steeds een onafhankelijk familiebedrijf en werken we nog steeds vanuit ons ondernemershart.

Verzekeringen voor ondernemers

Wij richten ons vooral op verzekeringen voor ondernemers. Mannen en vrouwen die hard werken aan het succes van hun bedrijf. Die op zoek zijn naar zekerheid en gemak. En naar goede en praktische verzekeringsoplossingen, voor elke fase van hun ondernemerschap.

Onafhankelijke adviseurs

Onze samenleving wordt steeds ingewikkelder. Particulieren en ondernemers hebben behoefte aan iemand die hen kent en een advies geeft dat helemaal is afgestemd op hun persoonlijke situatie, wensen en mogelijkheden. Daarom werken wij nauw samen met onafhankelijke adviseurs, die als geen ander in staat zijn om de juiste oplossing samen te stellen.

WIA 0-tot-100 Plan

Formulier voor aanmelden, wijzigen en afmelden

Aanmelden nieuwe werknemers

Voor alle WIA-verzekeringen geldt dat aanmelding moet plaatsvinden binnen 30 dagen na indiensttreding.

Stuur dit formulier ingevuld en ondertekend naar:
Goudse Schadeverzekeringen N.V.
afdeling Inkomen Collectief
Postbus 9
2800 MA Gouda

Burgerservicenummer ¹	Naam werknemer (Incl. voorletters)	m/v	Geboortedatum	Datum indiensttreding (d-m-j)	Uniform loon ²	Adres	WGA-gatverzekering (Plus)	WIA-aanvullingsverzekering onder de loongrens	WIA-aanvullingsverzekering boven de loongrens	WIA-aanvullingsverzekering onder 35%
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Polisnummer _____ Datum (d-m-j) _____

Verzekeringnemer _____ Handtekening verzekeringnemer _____

¹ Het burgerservicenummer alleen invullen voor werknemers die deelnemen aan: WGA-gatverzekering, WIA-aanvullingsverzekering (onder en/of boven de loongrens) en/of WIA-aanvullingsverzekering onder 35% met een uitkeringsduur langer dan 2 jaar.
² Het uniform loon (ook wel SV-loon of loon voor werknemersverzekeringen genoemd) is het loon waarover het volgende wordt berekend: loonbelasting, de premies volksverzekeringen en werknemersverzekeringen en Zorgverzekeringswet (ZVW).

Wijzigen werknemergegevens

Het is belangrijk dat u adreswijzigingen¹ altijd binnen 30 dagen meldt bij De Goudse. Overige wijzigingen (zoals loon en deeltijdpercentage) mag u alvast opgeven, maar dat hoeft niet. Aan het eind van elk kalenderjaar vragen we namelijk altijd bij u na wat er exact aan loon is uitbetaald.

Stuur dit formulier ingevuld en ondertekend naar:
 Goudse Schadeverzekeringen N.V.
 afdeling Inkomen Collectief
 Postbus 9
 2800 MA Gouda

Burgerservicenummer ²	Naam werknemer (Incl. voorletters)	m/v	Geboortedatum	Wijzigingsdatum	Wijziging ³	Uniform loon ⁴	WGA-gatverzekering (Plus)	WIA-aanvullingsverzekering onder de loongrens	WIA-aanvullingsverzekering boven de loongrens	WIA-aanvullingsverzekering onder 35%
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
							<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Polisnummer _____ Datum (d-m-j) _____

Verzekeringnemer _____ Handtekening verzekeringnemer _____

1. Van werknemers die deelnemen aan: WGA-gatverzekering, WIA-aanvullingsverzekering (onder en/of boven de loongrens) en/of WIA-aanvullingsverzekering onder 35% met een uitkeringsduur langer dan 2 jaar.
 2. Het burgerservicenummer alleen invullen voor werknemers die deelnemen aan: WGA-gatverzekering, WIA-aanvullingsverzekering (onder en/of boven de loongrens) en/of WIA-aanvullingsverzekering onder 35% met een uitkeringsduur langer dan 2 jaar.
 3. Het gaat om wijzigingen met betrekking tot gegevens van werknemers/deelnemers zoals: adres, woonplaats, loon en deeltijdpercentage. De in- en uitdiensttredingen vermeldt u op blad 2 en 4. Alleen wijzigingen ten opzichte van de voorgaande situatie dienen te worden vermeld.
 4. Het uniform loon (ook wel SV-loon of loon voor werknemersverzekeringen genoemd) is het loon waarover het volgende wordt berekend: loonbelasting, de premies volksverzekeringen en werknemersverzekeringen en Zorgverzekeringswet (ZVW).

Afmelden werknemers

Voor alle WIA-verzekeringen geldt dat afmelding moet plaatsvinden binnen 30 dagen na uitdiensttreding.

Stuur dit formulier ingevuld en ondertekend naar:
Goudse Schadeverzekeringen N.V.
afdeling Inkomen Collectief
Postbus 9
2800 MA Gouda

Burgerservicenummer ¹	Naam werknemer <i>(incl. voorletters)</i>	m/v	Geboortedatum <i>(d-m-j)</i>	Datum <i>(d-m-j)</i> en reden afmelding ²	WGA-gatverzekering (Plus)	WIA-aanvullingsverzekering onder de loongrens	WIA-aanvullingsverzekering boven de loongrens	WIA-aanvullingsverzekering onder 35%
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Polisnummer _____ Datum *(d-m-j)* _____

Verzekeringnemer _____ Handtekening verzekeringnemer _____

- Het burgerservicenummer alleen invullen voor werknemers die deelnemen aan: WGA-gatverzekering, WIA-aanvullingsverzekering (onder en/of boven de loongrens) en/of WIA-aanvullingsverzekering onder 35% met een uitkeringsduur langer dan 2 jaar.
- Hier vult u – naast de datum – één van de volgende codes in:
 - (A) uitdiensttreding
 - (B) overlijden
 - (C) deelnemer heeft aangegeven niet meer aan pensioenregeling te willen deelnemen