

Credit Life | Postbus 75916 | 1070 AX Amsterdam

Credit Life

Uw serviceteam:

ma.-vr. 09:00 – 17:00 uur

Telefoon: 020 567 54 40

E-Mail: service.nl@creditlife.net

Internet: www.creditlife.nl

Onderwerp: **aangifte werkloosheid Woonlastenverzekering**

Beste heer, mevrouw,

U heeft een claim ingediend omdat u werkloos bent geworden. Met deze brief willen wij ervoor zorgen dat we uw aanvraag zo goed mogelijk kunnen behandelen.

Bij deze brief zit een meldingsformulier werkloosheid. Wilt u dit duidelijk en volledig invullen en ondertekenen? Stuur het daarna aan ons terug samen met de volgende documenten:

- kopie van de toekenningsspecificatie werkloosheidsuitkering van het UWV
- kopie bewijs betaalspecificatie werkloosheidsuitkering van het UWV
- kopie van uw ontslagbrief en vaststellings- of beëindigingsovereenkomst (indien het ontslag via het UWV of de rechtbank is aangevraagd, kopie van de ontslagvergunning)
- kopie van uw laatste arbeidsovereenkomst
- kopie van uw laatste reguliere loonstrook, zonder eenmalige uitkeringen, vergoedingen of afrekeningen
- kopie van uw bruto hypotheeklasten, indien uw verzekerd maandbedrag hoger is dan € 500,00

Zodra wij alle informatie ontvangen hebben, krijgt u van ons bericht. Wij proberen altijd zo snel mogelijk een beslissing te nemen, maar soms hebben we informatie van andere instanties of personen nodig. Houdt u er rekening mee dat dit soms even kan duren.

We hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Heeft u nog vragen of opmerkingen, neem dan gerust contact met ons op.

Met vriendelijke groet,

Credit Life
Afdeling Claims

Wij nemen uw privacy serieus. Wilt u weten hoe wij met uw gegevens omgaan, ga dan naar www.creditlife.nl.

Meldingsformulier werkloosheid Woonlastenverzekering

Polisnummer _____

Persoonlijke informatie

Naam _____ Geboortedatum _____

Adres Straatnaam _____ Huisnummer _____

Postcode _____ Plaats _____

Telefoonnummer Thuis _____ Mobiel _____

E-mail adres _____

IBAN rekeningnummer voor uitkering _____

Informatie werkgever(s)

Was u zelfstandig ondernemer ja* nee * kopie uittreksel KvK meesturen

Naam werkgever waarbij u het laatst in dienst was _____

Adres _____ Postcode _____

Plaats _____ Telefoonnummer _____

Soort dienstverband onbepaalde tijd bepaalde tijd uitzend / detachering / payroll

In dienst vanaf _____ Aantal uren per week _____

Op welke datum kreeg u te horen dat u ontslagen zou worden _____

Wat is uw datum uit dienst _____

Naam verantwoordelijke personeelszaken _____

Reden van ontslag _____

Beroep en aard van de werkzaamheden _____

Uitkerende instantie

Naam uitkerende instantie _____ Adres _____

Registratienummer _____ Postcode _____

Plaats _____ Telefoonnummer _____

Informatie m.b.t. de werkloosheid

Oorzaak / Reden werkloosheid (uitgebreide toelichting)

Was u op het moment van de ontslagaanzegging ziek dan wel geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt?

ja* nee *zo ja, van _____ tot en met _____

*Toelichting

Was u reeds eerder werkloos?

ja* nee *zo ja, van _____ tot en met _____

*Toelichting

Overige informatie

Is het risico van werkloosheid ook elders verzekerd? ja* nee

Zo ja,

*Naam van maatschappij _____ Ingangsdatum _____

*Polisnummer _____ Einddatum _____

*Verzekerd maandbedrag _____

Machtiging werkloosheid en verklaring

Gegevens verzekerde:

Naam _____ Geboortedatum _____
Adres Straatnaam _____ Huisnummer _____
Postcode _____ Plaats _____

Gegevens werkgever:

Bedrijfsnaam _____
Adres _____
Postcode en plaats _____
E-mail adres _____

Gegevens uitkerende instantie:

Bedrijfsnaam _____
Adres _____
Postcode en plaats _____
E-mail adres _____

Ondergetekende (verzekerde) machtigt de werkgever, belangenbehartiger en/ of uitvoeringsinstelling informatie te verschaffen aan Credit Life International, dit ter beoordeling van een door ondergetekende aanhangig gemaakt verzoek tot uitkering op basis van een door hem bij verzekeraar afgesloten verzekering.

Ondergetekende verklaart dat hij dit schadeformulier naar waarheid heeft ingevuld en is zich ervan bewust dat verzwijging van gegevens of onjuiste of onvolledige opgave de verzekeraar van haar verplichtingen kan ontslaan conform de van toepassing zijnde algemene verzekeringsvoorwaarden.

Handtekening verzekerde

Datum en plaats

Vergeet niet de in de brief genoemde documenten bij te voegen.