

**Collectieve aanvullende inkomensverzekering
In het kader van arbeidsongeschiktheid.
Verklaring Geen Deelname Avero Achmea WGA Hiaat verzekering**

1. Gegevens werknemer

Naam en voorletter(s)
Geboortedatum

2. Verklaring geen deelname

Je kunt deze verklaring op twee momenten in laten gaan:

1. **Ik ben nieuwe medewerker:** vanaf het moment dat je recht hebt op deelname aan de collectieve Avero Achmea WGA Hiaat Verzekering van Lentis (nl. vanaf indiensttreding) en hier geen gebruik van maakt. Vul dan de datum indiensttreding in bij lid C en E.
2. **Ik ben al werkzaam bij Lentis:** Op elk moment kun je de deelname aan de regeling stopzetten en dan de *Verklaring Geen Deelname* in laten gaan. Vul dan de stopdatum in bij F. Let op: ingangsdatum is de 1^e van de aankomende maand.

Verklaring geen deelname

Door ondertekening van deze *Verklaring Geen Deelname* verklaar ik dat:

Nieuwe medewerker

- a. Ik op de hoogte ben van de collectieve WGA Hiaat verzekering die Lentis voor zijn werknemers heeft afgesloten.
- b. Ik op de hoogte ben van de (financiële) rechten en plichten van de collectieve WGA Hiaat verzekering die Lentis voor zijn werknemers heeft afgesloten.
- c. Ik het aanbod heb ontvangen om vanaf (datum indiensttreding) aan deze verzekering deel te nemen.
- d. Ik geen gebruik wil maken van het aanbod voor de Collectieve Verzekering bij Avéro Achmea.
- e. Ik geen deelnemer ben van de verzekering Avéro Achmea (35-80) en per(datum indiensttreding) geen deelnemer wil zijn.

Reeds deelnemer en werknemer

- f. Ik deelnemer ben van de verzekering Avéro Achmea en per.....(datum) mijn deelname beëindig. Let op: ingangsdatum de 1^e van de aankomende maand.
- g. Ik daarom nooit enig recht aan deze verzekering, ingevuld bij E en F kan ontlenen.
- h. Ik ervan op de hoogte ben dat mocht ik in de toekomst weer deel willen nemen, deelname mede afhankelijk is van medische acceptatie door de verzekeraar.

Ondertekening werknemer

Naam
Adres
Postcode en Plaats
Datum: Handtekening

Log in bij Youforce, tabblad Inkomensverzekering en kies het van toepassing zijnde formulier(en) en vul alles in en voeg dit getekende formulier als bijlage toe.

Gezien door werkgever op datum invoering Youforce

Paraaf HR:

FV