



Aangifteformulier zwangerschap

S.v.p. met blokletters invullen, alle vragen volledig beantwoorden en aankruisen hetgeen van toepassing is.

Polisnummer _____ Schadenummer _____

1 Verzekerde

Naam en voorletters _____

Geboortedatum _____

Adres _____

Postcode _____ Woonplaats _____

Telefoonnummer zakelijk _____ Telefoonnummer privé _____

Beroep _____

Bankrekeningnummer _____

Naam en volledig adres van uw huisarts* _____

Bij welke artsen/specialisten/verloskundige* bent u momenteel onder behandeling? _____

Welke is volgens de verklaring van een medicus of een verloskundige de vermoedelijke bevallingsdatum? _____

De verklaring meezenden.

2 Ondertekening

Hierbij machtigt ondergetekende de medisch adviseur van AXA Zorg N.V. desgewenst inlichtingen in te winnen bij de onder * genoemde huisarts, artsen/specialisten/verloskundige.

Ondergetekende verklaart hiermee, dat bovengenoemde gegevens volledig naar beste weten, juist en overeenkomstig de waarheid zijn ingevuld.

Datum _____ Plaats _____

Handtekening verzekerde

De directe doorkiesnummers van onze afdeling zijn: telefoon (030) 219 77 74, fax (030) 219 86 74.