

Groepsverzekering: aansluitingsformulier



→ aan

KBC Verzekeringen
Dienst – LBE
Diestsepoort 1
3000 Leuven

Leven.Ondernemingen@verz.kbc.be

① *Formulier elektronisch door sturen naar emailadres of per post:*

gegevens werkgever

naam

groepspolisnummer

gegevens verzekerde

naam

voornaam

adres:

straat

nummer

postcode

gemeente

taal

maak een keuze

geslacht

maak een keuze

burgerlijke staat

maak een keuze

geboortedatum

datum in dienst

voltijsloon

jaarloon

maandloon

uurloon

andere

tewerkstellingspercentage

categorie

directie

kader

bediende

arbeider

andere

nationaliteit

andere opmerkingen