



H O F F E L I J K

Aanvraagformulier Zorgverzekering

1. Mijn gegevens (verzekeringnemer)

Voorletter(s) P Tussenvoegsel _____ Achternaam Inzagi
Geboortedatum ___ - ___ - 19 ___ Man Vrouw Burgerservicenummer 123456789
Nationaliteit Nederlands Anders _____
Straatnaam _____ Huisnr. _____ Toevoeging _____
Postcode _____ Woonplaats Naaldwijk Land Nederland
Telefoon privé _____ Telefoon mobiel _____ E-mailadres _____

Vraagt u de verzekering voor uzelf aan?

ja nee

Vrijwillig eigen risico geen € 100,- € 200,- € 300,- € 400,- € 500,-

Naam collectiviteit _____

Collectiviteitsnummer _____ Personeels- of registratienummer _____

Wie is lid van, werkt bij of krijgt een uitkering van deze organisatie? (U kunt meer gezinsleden aankruisen)

Verzekeringnemer Verzekerde 1 Verzekerde 2 Verzekerde 3 Verzekerde 4 Verzekerde 5

2. Andere verzekerden. Wie meldt u aan voor de verzekering?

Verzekerde 1

Voorletter(s) _____ Tussenvoegsel _____ Achternaam _____
Geboortedatum ___ - ___ - 19 ___ Man Vrouw Burgerservicenummer _____
Nationaliteit Nederlands Anders _____ Soort relatie Partner Kind
Vrijwillig eigen risico geen € 100,- € 200,- € 300,- € 400,- € 500,-

Verzekerde 2

Voorletter(s) _____ Tussenvoegsel _____ Achternaam _____
Geboortedatum ___ - ___ - 19 ___ Man Vrouw Burgerservicenummer _____
Nationaliteit Nederlands Anders _____ Soort relatie Partner Kind
Vrijwillig eigen risico geen € 100,- € 200,- € 300,- € 400,- € 500,-

Verzekerde 3

Voorletter(s) _____ Tussenvoegsel _____ Achternaam _____
Geboortedatum ___ - ___ - 19 ___ Man Vrouw Burgerservicenummer _____
Nationaliteit Nederlands Anders _____ Soort relatie Partner Kind
Vrijwillig eigen risico geen € 100,- € 200,- € 300,- € 400,- € 500,-

Verzekerde 4

Voorletter(s) _____ Tussenvoegsel _____ Achternaam _____
Geboortedatum ___ - ___ - 19 ___ Man Vrouw Burgerservicenummer _____
Nationaliteit Nederlands Anders _____ Soort relatie Partner Kind
Vrijwillig eigen risico geen € 100,- € 200,- € 300,- € 400,- € 500,-

Verzekerde 5

Voorletter(s) _____ Tussenvoegsel _____ Achternaam _____
 Geboortedatum ____ - ____ - 19 ____ 0 Man 0 Vrouw Burgerservicenummer _____
 Nationaliteit 0 Nederlands 0 Anders _____ Soort relatie 0 Partner 0 Kind
 Vrijwillig eigen risico 0 geen 0 € 100,- 0 € 200,- 0 € 300,- 0 € 400,- 0 € 500,-

3. Basisverzekering en aanvullende verzekeringen

		Verzekering- nemer	Verz 1	Verz 2	Verz 3	Verz 4	Verz 5
Basisverzekering	Budget	0	0	0	0	0	0
	Natura	0	0	0	0	0	0
	Restitutie	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	0	0	0
Aanvullend pakket	UG	0	0	0	0	0	0
	UG+	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	0	0	0
	XL	0	0	0	0	0	0
	XXL	0	0	0	0	0	0
Tandpakket	UG	0	0	0	0	0	0
	UG+	<input checked="" type="checkbox"/>	0	0	0	0	0
	XL	0	0	0	0	0	0
	XXL	0	0	0	0	0	0

4. Inkomen (vul deze vraag alleen in als u 18 jaar of ouder bent)

		Verzekering- nemer	Verz 1	Verz 2	Verz 3	Verz 4	Verz 5
Krijgt u een persoonlijk inkomen?	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
	0	0	0	0	0	0	0
Ik krijg mijn persoonlijk inkomen uit:	<input checked="" type="checkbox"/> Nederland	NL	NL	NL	NL	NL	NL
	0	0	0	0	0	0	0
	<input checked="" type="checkbox"/> Buitenland	BL	BL	BL	BL	BL	BL
	0	0	0	0	0	0	0
	<input checked="" type="checkbox"/> Beide	Beide	Beide	Beide	Beide	Beide	Beide
0	0	0	0	0	0	0	

5. Waarom vraagt u een basisverzekering aan en per welke datum?

- Omdat ik overstap van andere zorgverzekeraar per 1 januari
- 0 Omdat ik zelf verzekeringnemer wil worden
- 0 Omdat ik collectief verzekerd ben en wijzig van collectiviteit
- 0 Omdat ik afkomstig ben uit het buitenland
- 0 Omdat er een nieuw recht op de basisverzekering is ontstaan
- 0 Omdat ik onverzekerd ben sinds
- 0 Omdat ik verzekerd was via Menzis COA administratie (MCA)
- 0 Anders namelijk: _____

Ingangsdatum ____ - ____ - _____

Wij zeggen automatisch uw basisverzekering en aanvullende verzekering(en) op bij uw huidige zorgverzekeraar. Dat doen wij voor alle opgegeven personen. Wilt u niet dat wij uw aanvullende verzekeringen voor u opzeggen? Kruis dan dit hokje aan:

- 0 Nee, ik wil niet dat u mijn aanvullende verzekering(en) namens mij opzegt.

6. Betaalgegevens

Mijn rekeningnummer (IBAN) _____

- Ik betaal de premie per Maand Kwartaal Half jaar Jaar
- Ik betaal via Automatische afschrijving Acceptgiro
- 1e van de maand
- 24e voorafgaande aan de maand
- 27e voorafgaande aan de maand

Wij hebben uw rekeningnummer ook nodig om uw declaraties te kunnen uitbetalen.

7. Ondertekening verzekeringnemer

Met het ondertekenen van dit formulier verklaart u dat:

- Alle informatie die u gaf, klopt;
- U geen belangrijke informatie geheim heeft gehouden;
- U weet dat wij uw verzekering mogen stoppen of weigeren als uw gegevens niet kloppen;
- U weet dat u premie moet betalen als de polis begint.

Wij gebruiken uw informatie hiervoor:

- Wij schrijven u in;
- Wij zijn u beter van dienst;
- Wij zorgen dat anderen geen misbruik van uw gegevens maken;
- Wij beschermen uw gegevens volgens de regels van de Autoriteit Persoonsgegevens.

Datum ____ - ____ - _____

Handtekening verzekeringnemer

Pablo