

Aanvraagformulier zorgverzekering



Vul dit formulier helemaal in met blauwe of zwarte pen en in blokletters.
U kunt zich ook online aanmelden via averoachmea.nl/premie

1 Mijn gegevens (verzekeringnemer)

Voorletter(s) Tussenvoegsel Achternaam

Geboortedatum - - Man Vrouw Burgerservicenummer

Nationaliteit Nederlands Anders

Straatnaam Huisnr. Toevoeging

Postcode Woonplaats Land

Telefoon privé Telefoon mobiel

E-mailadres

Vraagt u de verzekering voor uzelf aan? Ja Nee

Vrijwillig eigen risico¹⁾ Geen € 100,- € 200,- € 300,- € 400,- € 500,-

Naam collectiviteit

Collectiviteitsnummer Personeels- of registratienummer

Welk gezinslid is lid van, werkt bij of ontvangt een uitkering van deze organisatie? (Meerdere gezinsleden mogelijk)

Verzekeringnemer Verzekerde 1 Verzekerde 2 Verzekerde 3 Verzekerde 4

2 Ik meld ook de volgende personen aan voor de basisverzekering

Verzekerde 1 Voorletter(s) Tussenvoegsel Achternaam

Geboortedatum - - Man Vrouw Burgerservicenummer

Nationaliteit Nederlands Anders, namelijk Soort relatie Partner Kind

Vrijwillig eigen risico¹⁾ Geen € 100,- € 200,- € 300,- € 400,- € 500,-

Verzekerde 2 Voorletter(s) Tussenvoegsel Achternaam

Geboortedatum - - Man Vrouw Burgerservicenummer

Nationaliteit Nederlands Anders, namelijk Soort relatie Partner Kind

Vrijwillig eigen risico¹⁾ Geen € 100,- € 200,- € 300,- € 400,- € 500,-

Verzekerde 3 Voorletter(s) Tussenvoegsel Achternaam

Geboortedatum - - Man Vrouw Burgerservicenummer

Nationaliteit Nederlands Anders, namelijk Soort relatie Partner Kind

Vrijwillig eigen risico¹⁾ Geen € 100,- € 200,- € 300,- € 400,- € 500,-

Verzekerde 4 Voorletter(s) Tussenvoegsel Achternaam

Geboortedatum - - Man Vrouw Burgerservicenummer

Nationaliteit Nederlands Anders, namelijk Soort relatie Partner Kind

Vrijwillig eigen risico¹⁾ Geen € 100,- € 200,- € 300,- € 400,- € 500,-

3 Basisverzekering en aanvullende verzekeringen

		Verzekeringnemer	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
Basisverzekering	Zorg Plan Restitutie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Zorg Plan Natura	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aanvullend²⁾	Intro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Start	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Royaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excellent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aanvullend Tand³⁾	T Start	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	T Extra	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	T Royaal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	T Excellent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Extra vraag Aanvullend Tand T Royaal en T Excellent (vul deze vraag alleen in als u 1 van deze verzekeringen aanvraagt)*

Hebben de verzekeringnemer/verzekerden bij hun huidige zorgverzekeraar de meest uitgebreide tandartsverzekering?

Zo ja, wie: Verzekeringnemer Verzekerde 1 Verzekerde 2 Verzekerde 3 Verzekerde 4

* Het kan voorkomen dat wij nog aanvullende informatie nodig hebben. U ontvangt dan van ons een extra aanvraagformulier.

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

	Verzekeringnemer	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
Heeft u een persoonlijk inkomen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Ik ontvang mijn persoonlijk inkomen uit	<input type="checkbox"/> Nederland	<input type="checkbox"/> Nederland	<input type="checkbox"/> Nederland	<input type="checkbox"/> Nederland	<input type="checkbox"/> Nederland
	<input type="checkbox"/> Buitenland	<input type="checkbox"/> Buitenland	<input type="checkbox"/> Buitenland	<input type="checkbox"/> Buitenland	<input type="checkbox"/> Buitenland
	<input type="checkbox"/> Beide	<input type="checkbox"/> Beide	<input type="checkbox"/> Beide	<input type="checkbox"/> Beide	<input type="checkbox"/> Beide

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

<input type="checkbox"/> Omdat ik overstap van andere zorgverzekeraar per 1 januari	<input type="checkbox"/> Omdat ik zelf verzekeringnemer wil worden op
<input type="checkbox"/> Omdat ik collectief verzekerd ben en wijzig van collectiviteit op	<input type="checkbox"/> Omdat ik afkomstig ben uit het buitenland per
<input type="checkbox"/> Omdat er een nieuw recht op de basisverzekering is ontstaan op	<input type="checkbox"/> Omdat ik onverzekerd ben sinds
<input type="checkbox"/> Omdat ik verzekerd was via Menzis COA administratie (MCA)	<input type="checkbox"/> Anders namelijk: <input type="text"/>

Ingangsdatum - -

Met deze inschrijving zorgen wij automatisch voor de opzegging van uw basisverzekering en de aanvullende verzekering(en) bij uw huidige zorgverzekeraar voor alle opgegeven personen. U mag dan geen betalingsachterstand hebben bij uw huidige zorgverzekeraar.

Wilt u niet dat wij uw aanvullende verzekering(en) opzeggen, dan kunt u dit hieronder aangeven.

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

6 Premiebetaling en uitbetaling ziektekostendeclaraties

Wat is uw rekeningnummer (IBAN)

De premie wordt betaald per Maand Kwartaal Halfjaar⁴⁾ Jaar⁵⁾

De betaling vindt altijd automatisch plaats. U machtigt ons hiervoor door dit aanvraagformulier te ondertekenen. Heeft u verzekeringsadviseur of uw werkgever een andere betaalwijze met Avéro Achmea afgesproken? Dan geldt deze betaalwijze.

Het invullen van uw rekeningnummer is ook nodig om uw declaraties te kunnen uitbetalen

Door dit formulier te ondertekenen geeft u NL12ZZZ302086330000 Avéro Achmea / Achmea Zorgverzekeringen N.V. toestemming om de premie, eigen risico, eigen bijdrage en overige vorderingen volgens deze betaalwijze in rekening te brengen.

7 Ondertekening verzekeringnemer

Met het ondertekenen van dit formulier verklaart u dat: ■ u de inhoud van de informatiedocumenten van uw gekozen product(en) kent. U kunt de documenten inzien en downloaden op averoachmea.nl/informatiedocument ■ 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 sturen u informatie over een ander product van Achmea of Avéro Achmea ■ wij beschermen uw gegevens volgens de regels van het College Bescherming Persoonsgegevens ■ informatie over hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens vindt u op www.averoachmea.nl/Paginas/Privacy-statement.aspx

Datum - -

Handtekening verzekeringnemer

- 1) Bent u 18 jaar of ouder? Dan betaalt u een verplicht eigen risico van € 385,- in 2019. Dit eigen risico geldt alleen voor de basisverzekering. U kunt ook een vrijwillig eigen risico kiezen. Dan betaalt u minder premie.
- 2) U kunt deze verzekering alleen afsluiten voor personen van 18 jaar of ouder. Personen tot 18 jaar zijn gratis meeverzekerd en krijgen de hoogste AV van de ouders. **Let op!** voor Orthodontie in de Royaal en Excellent geldt een wachttijd.
- 3) Bent u 18 jaar of ouder? Dan krijgt u geen tandartskosten meer vergoed uit de basisverzekering. Wilt u de tandartskosten wel vergoed krijgen? Dan kunt u zich daar extra voor verzekeren.
- 4) U krijgt 0,75% korting.
- 5) U krijgt 2% korting.

Stuur het volledig ingevulde en ondertekende formulier in de antwoordenvolp naar Avéro Achmea, Serviceteam Polis, Antwoordnummer 45428, 1040 WD Amsterdam. Een postzegel plakken is niet nodig.