Aanvraagformulier Collectieve Zorgverzekering GarantVerzorgd

Vul dit formulier in en stuur het op naar Menzis.

Ons adres is: Postbus 75000, 7500 KC ENSCHEDE

1. Verzekeringnemer/aanvrager (verzekerde 1)

Verzekeringnemer is de persoon die bij Menzis een verzekering afsluit. Een verzekeringnemer kan voor zichzelf en voor anderen een verzekering afsluiten. De verzekeringnemer ondertekent het formulier en is verantwoordelijk voor het betalen van de premie(s).

Voorletters en achternaam		☐ M*	☐ V*
Straat en huisnummer			
Postcode, woonplaats			
Telefoon			
E-mailadres			
Gemeente			
Collectiviteitsnummer		Nationaliteit	

2. Te verzekeren personen

Vul hier de gegevens in van de personen die u wilt verzekeren. Wilt u zich als verzekeringnemer zelf ook verzekeren? Vul uw gegevens dan in bij verzekerde 1. Wilt u meer dan 5 personen verzekeren, schrijf dan hun gegevens op een aparte brief en stuur deze mee. Als een persoon werkt, wilt u dan aangeven waar deze persoon loonbelastingplichtig is?

	Voorletters, achternaam en/of meisjesnaam	M	V	Geboortedatum	Burgerservicenummer	Loonbelastingplichtig in* NL	Buitenland
Verzekerde 1							
Verzekerde 2							
Verzekerde 3							
Verzekerde 4							
Verzekerde 5							

3. Kies uw Basisverzekering en aanvullende verzekeringen* (maak voor elke verzekerde een keuze)

Eigen risico: Voor iedere verzekerde van 18 jaar en ouder geldt het wettelijk verplicht eigen risico van € 385. Als het wettelijk verplichte eigen risico is verzekerd, wordt dit aan uw aanvullende verzekering toegevoegd.

Basisverzekering: U kunt alleen deelnemen aan deze collectiviteit als u bij de Basisverzekering Menzis Basis ook een GarantVerzorgd verzekering en een GarantTandVerzorgd verzekering afsluit. Dit geldt voor alle gezinsleden.

Aanvullende verzekeringen: Menzis accepteert u zonder medische selectie.

GarantVerzorgd: Kinderen jonger dan 18 jaar krijgen gratis de meest uitgebreide GarantVerzorgd die een volwassene heeft gekozen.

GarantTandVerzorgd 350 / 650: Alleen mogelijk voor personen van 18 jaar en ouder.

GarantTandVerzorgd 950: Voor alle leeftijden. Kinderen tot 18 jaar zijn gratis verzekerd (vergoeding voor orthodontie).

TandVerzorgd 1P: Kan alleen gekozen worden als u een volledige boven- en onderprothese draagt.

	Basisverzekering	Aanvullende verzekering						
	Menzis Basis	GarantVerzorgd 1	GarantVerzorgd 2	GarantVerzorgd 3	GarantTandVerzorgd 350	GarantTandVerzorgd 650	GarantTandVerzorgd 950	TandVerzorgd 1P
Verzekerde 1	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verzekerde 2	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verzekerde 3	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verzekerde 4	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verzekerde 5	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

4. Automatisch betalen (premie, Eigen Risico en Eigen Bijdrage)

Rekeningnummer

Wanneer wilt u de premie betalen?*

☐ per maand ☐ per kwartaal (1% premiekorting) ☐ per half jaar (1% premiekorting) ☐ per jaar (2% premiekorting)

* Aankruisen wat van toepassing is

F0.1581.1116

5. Reden aanvraag*

☐ Overstap van andere verzekeraar per 1 januari.

☐ Overstap van andere verzekeraar per _____. Dit kan alleen in de volgende situaties:*

- ☐ Ik ben bij mijn huidige verzekering collectief verzekerd via een werkgever of gemeente. Ik word bij Menzis ook collectief verzekerd via een werkgever of gemeente. Ik kan dan per de datum dat ik in dienst ben bij mijn nieuwe werkgever of een uitkering krijg van een andere gemeente verzekerd worden bij Menzis.
- ☐ Ik ben bij mijn huidige verzekering geen verzekeringnemer, maar ben verzekerd door mijn ouders/verzorgers of partner.

☐ Uit buitenland voor wonen in Nederland per _____

- Dan kunnen we u verzekeren als u de nationaliteit heeft van een EU/EER lidstaat of Zwitserland en u blijft langer dan 1 jaar in Nederland. Dit moet blijken uit een inschrijving in de Basisregistratie Personen (BRP) van de gemeente. Uw verzekering gaat in op de datum waarop u in de BRP staat ingeschreven.
- Heeft u een andere nationaliteit? Dan kunnen we u verzekeren als u langer dan 1 jaar rechtmatig in Nederland blijft. Wilt u een kopie van uw verblijfsdocument (pasje) meesturen? Uw recht op verzekering gaat in per de datum van afgifte van uw verblijfsdocument.

☐ Ik woon in het buitenland en werk in Nederland per _____

- Stuur dan een kopie van uw arbeidscontract van uw werkgever mee. Uw verzekering gaat in op de datum van uw arbeidscontract.

☐ Uit militaire dienst per _____

☐ Uit detentie per _____

Wilt u een kopie meesturen van het bewijs van uitschrijving van de Stichting Ziektekostenverzekering Krijgsmacht (SZVK)?
Wilt u een kopie van uw detentieverklaring meesturen?

☐ Andere reden _____

6. Overstapservice

Door het aanvragen van een zorgverzekering geeft u ons toestemming uw oude zorgverzekering op te zeggen.
We gaan er vanuit dat dit ook geldt voor de aanvullende verzekeringen. Als u dit niet wilt, geef dit dan aan.

☐ Ik wil niet dat u mijn aanvullende verzekeringen opzegt.

7. Digitale zorgpolis

Door uw zorgpolis digitaal te ontvangen helpt u mee kosten en papier te besparen. We sturen uw zorgpolis per e-mail naar u toe.
De digitale zorgpolis is ondertekend met een elektronische handtekening. Hierdoor is de zorgpolis een authentiek en rechtsgeldig document.

☐ Ja, ik wil graag een digitale zorgpolis ontvangen. Mijn e-mailadres heb ik ingevuld bij punt 1.

8. Machtiging/onder behandeling

Het gaat om een machtiging van uw huidige verzekeraar. Als deze nog geldig is, wilt u dat dan hier aangeven. Ook gaat het om de mogelijkheid voor Menzis om medische kosten bij een andere partij terug te vragen. Als u een vraag met 'ja' aankruist, krijgt u van ons een formulier met extra vragen.

☐ Ja, ik heb van mijn huidige verzekeraar toestemming (machtiging) gekregen voor vergoeding van revalidatie, geneesmiddelen, hulpmiddelen, ziekenvervoer, bijzondere tandheelkunde en/of behandeling door plastisch chirurg/oogarts/medisch specialist.

☐ Ja, ik ben als gevolg van een ongeluk onder behandeling. Hiervoor kan een andere partij aansprakelijk zijn.
Het ongeluk vond plaats op _____

9. Algemeen

U geeft ons persoonsgegevens. Bijvoorbeeld uw naam, adres en geboortedatum. Menzis gaat met deze gegevens zorgvuldig om. Menzis houdt zich aan de regels van de Wet bescherming persoonsgegevens en de geldende gedragscodes. Wilt u hierover meer weten? Kijk op www.menzis.nl. In het zoekscherm kunt u dan de woorden 'gedragscode' of 'privacy' typen.
Door het ingevulde aanvraagformulier bepalen we of we u en/of de eventuele gezinsleden kunnen verzekeren. We controleren uw gegevens bij de Basisregistratie Personen (BRP) van de gemeente. Om fraude tegen te gaan controleren we uw gegevens bij de Stichting CIS (Centraal Informatie Systeem). Kijk op www.stichtingcis.nl voor meer informatie.

- Door ondertekening van het aanvraagformulier verklaart u zich akkoord dat de verzekeringsvoorwaarden niet aan u worden toegezonden, tenzij u hierom nadrukkelijk vraagt. U kunt het bestand met de verzekeringsvoorwaarden raadplegen op www.menzis.nl/voorwaarden.
- Als we u verzekerd hebben voor de Basisverzekering, dan bent u ook voor de WLZ (Wet Langdurige Zorg) bij Menzis verzekerd.
- Vanaf 18 jaar betaalt u premie voor de Basisverzekering.
- Kiest u voor aanvullende verzekeringen, dan gaan deze op dezelfde datum in als de Basisverzekering.
- We kunnen uw e-mailadres en (mobiele) telefoonnummer (voor sms) gebruiken voor commerciële doeleinden. We informeren u graag over (nieuwe) producten, actuele ontwikkelingen en acties. Als u dit niet wilt kunt u ons dit schriftelijk of per e-mail via www.menzis.nl laten weten.

10. Ondertekening

Ik heb dit formulier naar waarheid ingevuld. Ik weet dat ik een verzekering afsluit voor 1 jaar. De verzekering blijft telkens een jaar doorlopen totdat ik de verzekering op de juiste manier stopzet. Ik geef Menzis toestemming om mijn persoonsgegevens regelmatig uit te wisselen met de collectiviteit zodat Menzis kan controleren of ik (nog steeds) kan deelnemen.

Datum _____ Hierbij bevestig ik alles naar waarheid te hebben ingevuld. ☐

* Aankruisen wat van toepassing is.