

# Aanmeldingsformulier

VGZ Zorgverzekering en Aanvullende verzekering  
Collectief

Zorgverzekeraar



2171500 Thuiszorg  
West-Brabant

## Toelichting

U heeft als verzekerde van VGZ recht op verzekerde prestaties, als u zich daadwerkelijk bij VGZ heeft aangemeld en bent ingeschreven. Eventuele gezinsleden kunnen ook via dit formulier bij VGZ worden aangemeld. Wanneer u ingeschreven bent in de VGZ Zorgverzekering dan geldt de inschrijving ook voor de AWBZ. Op de VGZ Zorgverzekering zijn de VGZ verzekeringsvoorwaarden van toepassing. Hetgeen wat geregeld is in het contract met uw werkgever of belangenorganisatie is altijd bindend. Inschrijving via dit formulier is niet mogelijk als u (of de door u te verzekeren persoon) inkomen uit een ander land dan Nederland ontvangt.

## A. Gegevens

### verzekeringnemer

De verzekeringnemer is de werknemer of een lid van een belangenorganisatie die de verzekering aanvraagt.

### 1. Persoonsgegevens verzekeringnemer

Als u al verzekerd bent bij VGZ en u wilt alléén uw gezinsleden aanmelden, vul dan hiernaast uw klantnummer in en ga door naar rubriek B.

Klantnummer

Volledige achternaam verzekeringnemer:

Voorletters:

Tussenvoegsels:

Sofinummer/Burger Service Nr.:

Geboortedatum:

Geslacht:

man  vrouw

Straat:

Huisnummer:

Toevoeging huisnummer:

Postcode:

Woonplaats:

Telefoon overdag:

Woonland:

Nationaliteit:

Nederlandse  Andere, namelijk

E-mailadres

**Nationaliteit:** heeft u niet de Nederlandse nationaliteit, dan kunnen wij u alleen inschrijven als u een kopie bijvoegt van de voor- en achterzijde van het vreemdelingendocument dat u heeft gekregen van de vreemdelingendienst. Komt u uit de EU of de EER, dan is een kopie van het geldig paspoort of Europese identiteitskaart voldoende.

### 2. Collectieve verzekering

Wat is de naam van uw werkgever/belangenorganisatie?

Adres werkgever/belangenorganisatie

Huisnummer:

Toevoeging huisnummer:

Plaatsnaam werkgever/belangenorganisatie

Wat is het collectiviteitsnummer van uw werkgever/belangenorganisatie?

Per welke datum bent u in dienst van uw werkgever/lid van de belangenorganisatie?

Wat is uw werknemersnummer/lidmaatschapsnummer?

Het collectiviteitsnummer kunt u terugvinden in de offertebrief. Bij twijfel raadpleeg uw werkgever of belangenorganisatie.

### 3. Natura/Restitutie

Welke zorgverzekering kiest u?:

VGZ Zorgverzekering

VGZ Restitutieverzekering

Alle verzekerden van 18 jaar en ouder hebben een verplicht eigen risico van € 150,00. Daarnaast kan voor een vrijwillig eigen risico worden gekozen.

### 4. Eigen risico zorgverzekering

U kunt, naast uw verplichte eigen risico van € 150,00, kiezen voor een vrijwillig eigen risico.

Geef hieronder uw keuze aan:

€ 150,- + € 0,-  € 150,- + € 100,-  € 150,- + € 200,-

€ 150,- + € 300,-  € 150,- + € 400,-  € 150,- + € 500,-

Indien uw werkgever of belangenorganisatie de miX Aanvullende Verzekering in het contract met VGZ heeft opgenomen, dan zal deze volgens afspraak aan uw pakket worden toegevoegd.

Indien u kiest voor "Luxe Tand" dan dient u een tandheelkundige verklaring in te vullen. Deze zal u worden toegezonden.

Als u van een andere verzekeraar komt, dienen de ingangsdatum en de datum ingevuld onder "verzekerd tot" op elkaar aan te sluiten.

Bij automatische incasso geeft u bij ondertekening van dit formulier toestemming om het verschuldigde bedrag van uw bank/girnummer af te laten schrijven. De betalingswijze zoals afgesproken in het contract met uw werkgever of belangenorganisatie is altijd bindend.

## 5. Aanvullende verzekering

Wenst u een aanvullende verzekering? Zo ja, maak dan hieronder uw keuze uit de volgende pakketten:

- |  |   |
|--|---|
| Aanvullende verzekering  | Eventueel in combinatie met   |
| 1 <input type="checkbox"/> Beperkte Aanvullende Verzekering    | <input type="checkbox"/> Basis Tand of <input type="checkbox"/> Luxe Tand |
| 2 <input type="checkbox"/> Uitgebreide Aanvullende Verzekering | <input type="checkbox"/> Basis Tand of <input type="checkbox"/> Luxe Tand |
| 3 <input type="checkbox"/> Plus Aanvullende Verzekering        | <input type="checkbox"/> Basis Tand of <input type="checkbox"/> Luxe Tand |
| 4 <input type="checkbox"/> Jong & Zeker Pakket                 |   |
| 5 <input type="checkbox"/> Gezin & Zeker Pakket                |   |
| 6 <input type="checkbox"/> Vitaal & Zeker Pakket               |   |

Heeft u interesse in de VGZ doorlopende reisverzekering?

- Ja, u ontvangt op korte termijn informatie van ons.  
 Nee

## 6. Ingangsdatum en vorige verzekeraar

Vanaf welke datum wilt u de zorgverzekering en aanvullende verzekering laten ingaan? Vanaf

Bij welke verzekeraar was u tot nu toe tegen ziektekosten verzekerd?

Onder welk polisnummer?  Verzekerd tot:

## 7. Betaling

Hoe wilt u de premie betalen?  automatische incasso  acceptgiro

Hoe wilt u uw eigen risico en andere aan VGZ verschuldigde bedragen betalen?  automatische incasso  acceptgiro

Gewenste betalingstermijn:  per maand  per kwartaal  per half jaar  per jaar

Wat is uw bank-/girnummer?  Let op: wij hebben uw bank-/girnummer ook nodig voor de uitbetaling van uw nota's, vul dit dus altijd in.

## B. Gegevens partner en/of kinderen

Indien u alleen uzelf wilt verzekeren dan kunt u doorgaan naar rubriek C. Ook als u klaar bent met het invullen van de gegevens van de te verzekeren personen ga naar rubriek C.

Nationaliteit: zie toelichting op pagina 1.

Adresgegevens hoeven alleen ingevuld te worden als deze afwijken van hetgeen u heeft ingevuld onder rubriek A.

## Wie wilt u nog meer verzekeren?

### Gegevens Partner

#### 1. Persoonsgegevens

Volledige achternaam:  Voorletters:  Tussenvoegsels:

Sofinummer/Burger Service Nr.:  Geboortedatum:  Geslacht:  man  vrouw

Nationaliteit:  Nederlandse  Andere, namelijk

Straat:  Huisnummer:  Toevoeging huisnummer:

Postcode:  Woonplaats:

#### 2. Natura/Restitutie

Welke zorgverzekering kiest u?:

- VGZ Zorgverzekering  
 VGZ Restitutieverzekering

#### 3. Eigen risico zorgverzekering

U kunt, naast uw verplichte eigen risico van € 150,00, kiezen voor een vrijwillig eigen risico.

Geef hieronder uw keuze aan:

- € 150,- + € 0,-  € 150,- + € 100,-  € 150,- + € 200,-  
 € 150,- + € 300,-  € 150,- + € 400,-  € 150,- + € 500,-

Alle verzekerden van 18 jaar en ouder hebben een verplicht eigen risico van € 150,00. Daarnaast kan voor een vrijwillig eigen risico worden gekozen.

Indien u kiest voor "Luxe Tand" dan dient u een tandheelkundige verklaring in te vullen. Deze zal u worden toegezonden.

#### 4. Aanvullende verzekering

Is degene die u wilt verzekeren 18 jaar of ouder en wenst u een aanvullende verzekering voor hem of haar af te sluiten?

Zo ja, maak dan hieronder uw keuze uit één van de volgende pakketten:

- | Aanvullende verzekering  | Eventueel in combinatie met   |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Beperkte Aanvullende Verzekering    | <input type="checkbox"/> Basis Tand of <input type="checkbox"/> Luxe Tand |
| 2 <input type="checkbox"/> Uitgebreide Aanvullende Verzekering | <input type="checkbox"/> Basis Tand of <input type="checkbox"/> Luxe Tand |
| 3 <input type="checkbox"/> Plus Aanvullende Verzekering        | <input type="checkbox"/> Basis Tand of <input type="checkbox"/> Luxe Tand |
| 4 <input type="checkbox"/> Jong & Zeker Pakket                 |   |
| 5 <input type="checkbox"/> Gezin & Zeker Pakket                |   |
| 6 <input type="checkbox"/> Vitaal & Zeker Pakket               |   |

Als u van een andere verzekeraar komt, dienen de ingangsdatum en de datum ingevuld onder "verzekerd tot" op elkaar aan te sluiten.

#### 5. Ingangsdatum en vorige verzekeraar

Vanaf welke datum wilt u de zorgverzekering en aanvullende verzekering laten ingaan? Vanaf

Bij welke verzekeraar was u tot nu toe tegen ziektekosten verzekerd?

Onder welk polisnummer?  Verzekerd tot:

#### Gegevens Kind 1

##### 1. Persoonsgegevens

Volledige achternaam:  Voorletters:  Tussenvoegsels:

Sofinummer/Burger Service Nr.:  Geboortedatum:  Geslacht:  man  vrouw

Nationaliteit: zie toelichting op pagina 1.

Nationaliteit:  Nederlandse  Andere, namelijk

Adresgegevens hoeven alleen ingevuld te worden als deze afwijken van hetgeen u heeft ingevuld onder rubriek A.

Straat:  Huisnummer:  Toevoeging huisnummer:

Postcode:  Woonplaats:

##### 2. Natura/Restitutie

Welke zorgverzekering kiest u?:

- VGZ Zorgverzekering  
 VGZ Restitutieverzekering

Alle verzekerden van 18 jaar en ouder hebben een verplicht eigen risico van € 150,00. Daarnaast kan voor een vrijwillig eigen risico worden gekozen.

##### 3. Eigen risico zorgverzekering

U kunt, naast uw verplichte eigen risico van € 150,00, kiezen voor een vrijwillig eigen risico.

Geef hieronder uw keuze aan:

- € 150,- + € 0,-  € 150,- + € 100,-  € 150,- + € 200,-  
 € 150,- + € 300,-  € 150,- + € 400,-  € 150,- + € 500,-

Voor kinderen onder 18 jaar hoeft u geen keuze voor de aanvullende verzekering te maken. Zij krijgen automatisch (gratis) dezelfde aanvullende verzekering als de verzekeringnemer, met uitzondering van de Luxe Tand. Hiervoor dient u een tandheelkundige verklaring in te vullen. Deze zal u worden toegezonden.

#### 4. Aanvullende verzekering

Is het kind dat u wilt verzekeren 18 jaar of ouder en wenst u een aanvullende verzekering voor hem of haar af te sluiten?

Zo ja, maak dan hieronder uw keuze uit één van de volgende pakketten:

- | Aanvullende verzekering  | Eventueel in combinatie met   |
|--|---|
| 1 <input type="checkbox"/> Beperkte Aanvullende Verzekering    | <input type="checkbox"/> Basis Tand of <input type="checkbox"/> Luxe Tand |
| 2 <input type="checkbox"/> Uitgebreide Aanvullende Verzekering | <input type="checkbox"/> Basis Tand of <input type="checkbox"/> Luxe Tand |
| 3 <input type="checkbox"/> Plus Aanvullende Verzekering        | <input type="checkbox"/> Basis Tand of <input type="checkbox"/> Luxe Tand |
| 4 <input type="checkbox"/> Jong & Zeker Pakket                 |   |
| 5 <input type="checkbox"/> Gezin & Zeker Pakket                |   |
| 6 <input type="checkbox"/> Vitaal & Zeker Pakket               |   |

Indien de verzekeringnemer kiest voor pakket 4 of 6 dan krijgt het kind onder 18 jaar automatisch (gratis) de Uitgebreide Aanvullende Verzekering en de Basis Tand.

Indien de verzekeringnemer kiest voor pakket 5 dan krijgt het kind onder 18 jaar automatisch (gratis) het Gezin & Zeker Pakket.

#### 5. Ingangsdatum en vorige verzekeraar

Vanaf welke datum wilt u de zorgverzekering en aanvullende verzekering laten ingaan? Vanaf

Bij welke verzekeraar was u tot nu toe tegen ziektekosten verzekerd?

Onder welk polisnummer?  Verzekerd tot:

Als u van een andere verzekeraar komt, dienen de ingangsdatum en de datum ingevuld onder "verzekerd tot" op elkaar aan te sluiten.

## Gegevens Kind 2

### 1. Persoonsgegevens

Volledige achternaam:

Voorletters:

Tussenvoegsels:

Sofinummer/Burger Service Nr.:

Geboortedatum:

Geslacht:

man  vrouw

Nationaliteit:

Nederlandse  Andere, namelijk

Straat:

Huisnummer:

Toevoeging huisnummer:

Postcode:

Woonplaats:

Nationaliteit: zie toelichting op pagina 1.

Adresgegevens hoeven alleen ingevuld te worden als deze afwijken van hetgeen u heeft ingevuld onder rubriek A.

### 2. Natura/Restitutie

Welke zorgverzekering kiest u?:

VGZ Zorgverzekering

VGZ Restitutieverzekering

Alle verzekerden van 18 jaar en ouder hebben een verplicht eigen risico van € 150,00. Daarnaast kan voor een vrijwillig eigen risico worden gekozen.

### 3. Eigen risico zorgverzekering

U kunt, naast uw verplichte eigen risico van € 150,00, kiezen voor een vrijwillig eigen risico.

Geef hieronder uw keuze aan:

€ 150,- + € 0,-

€ 150,- + € 100,-

€ 150,- + € 200,-

€ 150,- + € 300,-

€ 150,- + € 400,-

€ 150,- + € 500,-

Voor kinderen onder 18 jaar hoeft u geen keuze voor de aanvullende verzekering te maken. Zij krijgen automatisch (gratis) dezelfde aanvullende verzekering als de verzekeringnemer, met uitzondering van de Luxe Tand. Hiervoor dient u een tandheelkundige verklaring in te vullen. Deze zal u worden toegezonden.

### 4. Aanvullende verzekering

Is het kind dat u wilt verzekeren 18 jaar of ouder en wenst u een aanvullende verzekering voor hem of haar af te sluiten?

Zo ja, maak dan hieronder uw keuze uit één van de volgende pakketten:

Aanvullende verzekering

1  Beperkte Aanvullende Verzekering

2  Uitgebreide Aanvullende Verzekering

3  Plus Aanvullende Verzekering

Eventueel in combinatie met

Basis Tand of  Luxe Tand

Basis Tand of  Luxe Tand

Basis Tand of  Luxe Tand

4  Jong & Zeker Pakket

5  Gezin & Zeker Pakket

6  Vitaal & Zeker Pakket

Indien de verzekeringnemer kiest voor pakket 4 of 6 dan krijgt het kind onder 18 jaar automatisch (gratis) de Uitgebreide Aanvullende Verzekering en de Basis Tand.

Indien de verzekeringnemer kiest voor pakket 5 dan krijgt het kind onder 18 jaar automatisch (gratis) het Gezin & Zeker Pakket.

### 5. Ingangsdatum en vorige verzekeraar

Vanaf welke datum wilt u de zorgverzekering en aanvullende verzekering laten ingaan? Vanaf

Bij welke verzekeraar was u tot nu toe tegen ziektekosten verzekerd?

Onder welk polisnummer?

Verzekerd tot:

Als u van een andere verzekeraar komt, dienen de ingangsdatum en de datum ingevuld onder "verzekerd tot" op elkaar aan te sluiten.

Nationaliteit: zie toelichting op pagina 1.

Adresgegevens hoeven alleen ingevuld te worden als deze afwijken van hetgeen u heeft ingevuld onder rubriek A.

## Gegevens Kind 3

### 1. Persoonsgegevens

Volledige achternaam:

Voorletters:

Tussenvoegsels:

Sofinummer/Burger Service Nr.:

Geboortedatum:

Geslacht:

man  vrouw

Nationaliteit:

Nederlandse  Andere

Nationaliteit:

Nederlandse  Andere, namelijk

Straat:

Huisnummer:

Toevoeging huisnummer:

Postcode:

Woonplaats:

Alle verzekerden van 18 jaar en ouder hebben een verplicht eigen risico van € 150,00. Daarnaast kan voor een vrijwillig eigen risico worden gekozen.

## 2. Natura/Restitutie

Welke zorgverzekering kiest u?:

- VGZ Zorgverzekering  
 VGZ Restitutieverzekering

## 3. Eigen risico zorgverzekering

U kunt, naast uw verplichte eigen risico van € 150,00, kiezen voor een vrijwillig eigen risico.

Geef hieronder uw keuze aan:

- € 150,- + € 0,-     € 150,- + € 100,-     € 150,- + € 200,-  
 € 150,- + € 300,-     € 150,- + € 400,-     € 150,- + € 500,-

Voor kinderen onder 18 jaar hoeft u geen keuze voor de aanvullende verzekering te maken. Zij krijgen automatisch (gratis) dezelfde aanvullende verzekering als de verzekeringnemer, met uitzondering van de Luxe Tand. Hiervoor dient u een tandheelkundige verklaring in te vullen. Deze zal u worden toegezonden.

Indien de verzekeringnemer kiest voor pakket 4 of 6 dan krijgt het kind onder 18 jaar automatisch (gratis) de Uitgebreide Aanvullende Verzekering en de Basis Tand.

Indien de verzekeringnemer kiest voor pakket 5 dan krijgt het kind onder 18 jaar automatisch (gratis) het Gezin & Zeker Pakket.

## 4. Aanvullende verzekering

Is het kind dat u wilt verzekeren 18 jaar of ouder en wenst u een aanvullende verzekering voor hem of haar af te sluiten?

Zo ja, maak dan hieronder uw keuze uit één van de volgende pakketten:

Aanvullende verzekering

- 1  Beperkte Aanvullende Verzekering  
2  Uitgebreide Aanvullende Verzekering  
3  Plus Aanvullende Verzekering

Eventueel in combinatie met

- Basis Tand of  Luxe Tand  
 Basis Tand of  Luxe Tand  
 Basis Tand of  Luxe Tand

- 4  Jong & Zeker Pakket  
5  Gezin & Zeker Pakket  
6  Vitaal & Zeker Pakket

Als u van een andere verzekeraar komt, dienen de ingangsdatum en de datum ingevuld onder "verzekerd tot" op elkaar aan te sluiten.

## 5. Ingangsdatum en vorige verzekeraar

Vanaf welke datum wilt u de zorgverzekering en aanvullende verzekering laten ingaan? Vanaf

Bij welke verzekeraar was u tot nu toe tegen ziektekosten verzekerd?

Onder welk polisnummer?

Verzekerd tot:

## C. Algemeen

Werd aan u ooit een verzekering van welke aard dan ook geweigerd of opgezegd?

- Nee  
 Ja

Zo ja, door wie en wanneer, wat was de reden?

Heeft u feiten te melden rondom een eventueel strafrechtelijk verleden van u of één van de mee te verzekeren gezinsleden, die binnen de afgelopen 8 jaar zijn voorgevallen, of andere feiten die voor het beoordelen van deze aanvraag van belang zouden kunnen zijn?

- Nee  
 Ja

Zo ja, bijzonderheden

## D. Opzegservice

Opzegging per 1 januari:

Het aanmeldingsformulier dient uiterlijk 31 december bij ons binnen te zijn.

Tussentijdse opzegging gedurende het kalenderjaar:

Raadpleeg hiervoor de verzekeringsvoorwaarden.

Wilt u dat wij voor u en uw gezinsleden uw huidige zorgverzekering(en) en de eventuele aanvullende verzekering(en), per eerstvolgende afloopdatum, opzeggen?

- Ja  
 Nee

## E. Verklaring en ondertekening

Door ondertekening van dit formulier verklaart ondergetekende deze verzekering(en) te willen sluiten en bekend te zijn met de voor de zorgverzekering en eventuele aanvullende verzekering(en) geldende verzekeringsvoorwaarden en akkoord te gaan met de toepasselijkheid hiervan.

Ondergetekende verklaart de vragen op dit formulier volledig en naar waarheid te hebben beantwoord en alle voor de verzekering van belang zijnde feiten die hij kent of behoort te kennen over zichzelf en eventueel mee te verzekeren personen aan VGZ te hebben meegedeeld.

Ondergetekende is ermee bekend dat een onjuiste of onvolledige invulling van het formulier of verzwijging van feiten tot gevolg kan hebben dat de verzekering wordt opgezegd.

Door het afsluiten van een ziektekostenverzekering met de VGZ Zorgverzekeraar NV wordt ondergetekende tevens lid van de Coöperatie VGZ-IZA-Trias Groep U.A., tenzij hij aangeeft daar geen prijs op te stellen. Deze coöperatie is houder van alle aandelen van de VGZ Zorgverzekeraar NV en behartigt het belang van haar leden op het gebied van zorgverzekering. Bij beëindiging van de verzekeringsovereenkomst(en) met de VGZ Zorgverzekeraar NV wordt het lidmaatschap ook beëindigd.

Als u gebruik maakt van de opzegservice machtigt u VGZ, door ondertekening van dit formulier, tot opzegging van uw zorgverzekering(en) elders.

**Datum:**

**Handtekening verzekeringnemer:**