

U kunt zich ook aanmelden op [www.prolife.nl/aanmelden](http://www.prolife.nl/aanmelden)

## 1 Gegevens verzekeringnemer

|   |   |
|---|---|
| Voorletter(s) en achternaam   |   |
| (Correspondentie)adres  |   |
| Postcode en woonplaats  | Telefoon  |
| Geboortedatum   | <input type="radio"/> Man <input type="radio"/> Vrouw |
| Verzamelblad/klantnummer  |   |
| E-mailadres   |   |
| Wilt u per e-mail op de hoogte worden gehouden van de laatste ontwikkelingen en aanbiedingen? |   |
| <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee  |   |

## 2 Gegevens van de te verzekeren personen

| Voorletter(s) en achternaam | Geboortedatum | Burgerservicenummer <sup>1)</sup> | Vrijwillig eigen risico <sup>2)</sup> |                       |                       |                       |                       |
|-----------------------------|---------------|-----------------------------------|---------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|                             |               |                                   | € 100,-                               | € 200,-               | € 300,-               | € 400,-               | € 500,-               |
| 1                           |               |                                   | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 2                           |               |                                   | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 3                           |               |                                   | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 4                           |               |                                   | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 5                           |               |                                   | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 6                           |               |                                   | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 7                           |               |                                   | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| 8                           |               |                                   | <input type="radio"/>                 | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |

1) Door het invullen van het Burgerservicenummer (voorheen Sofinummer) wordt uw aanvraag sneller verwerkt. Uw persoonsgegevens worden door ons geverifieerd bij de Gemeentelijke Basis Administratie.

2) Met ingang van 1 januari 2010 geldt een verplicht eigen risico van € 165,- voor alle verzekerden van 18 jaar en ouder. Dit eigen risico heeft alleen betrekking op de basisverzekering. Als u wilt, kunt u het verplichte (door de overheid opgelegde) eigen risico **verhogen** met een vrijwillig eigen risico.

## 3 Aanvullende verzekeringen en tandheelkundige verzekeringen

| Voorletter(s) en achternaam | Aanvullende verzekeringen <sup>3)</sup> : |                       |                       |                       | Tandheelkundige verzekeringen <sup>4)</sup> : |                       |                          |
|-----------------------------|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---|-----------------------|--------------------------|
|                             | Small polis                               | Medium polis          | Large polis           | Extra Largepolis      | Tand Small                                    | Tand Medium           | Tand Large <sup>5)</sup> |
| 1                           | <input type="radio"/>                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |
| 2                           | <input type="radio"/>                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |
| 3                           | <input type="radio"/>                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |
| 4                           | <input type="radio"/>                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |
| 5                           | <input type="radio"/>                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |
| 6                           | <input type="radio"/>                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |
| 7                           | <input type="radio"/>                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |
| 8                           | <input type="radio"/>                     | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>                         | <input type="radio"/> | <input type="radio"/>    |

3) Alleen in te vullen voor personen vanaf 18 jaar en ouder. Per persoon kunt u een aanvullende verzekering en/of tandheelkundige verzekering uitkiezen. Personen tot 18 jaar zijn gratis meeverzekerd op de meest uitgebreide aanvullende verzekering, die op deze aanvraag is aangekruist.

4) In de basisverzekering zijn de tandheelkundige kosten tot 22 jaar opgenomen. Tandheelkundige verzekering is dus aan te bevelen voor personen van 22 jaar en ouder.

5) Als u kiest voor de Tand Large dan vragen wij u de tandheelkundige verklaring op de achterzijde van deze aanvraag in te vullen.

> Ga verder op de achterzijde



#### 4 Huidige zorgverzekering van de te verzekeren personen

Waren de te verzekeren personen voor deze aanvraag bij een Nederlandse zorgverzekeraar verzekerd tegen ziektekosten?

- Ja. Beantwoord alle vragen bij 4 en ga naar de ondertekening.  
 Nee. Ga door naar 5 Overige situaties.

Wie was de vorige zorgverzekeraar van de te verzekeren personen?

Was uw eventueel mee te verzekeren partner collectief verzekerd via de werkgever en/of uitkeringsinstantie bij de vorige verzekeraar?  Ja  Nee

Was uw eventueel mee te verzekeren partner verzekeringnemer bij de vorige zorgverzekeraar?  Ja  Nee

Wij kunnen regelen dat de oude basisverzekering en aanvullende verzekeringen worden opgezegd bij de vorige verzekeraar. Dit geeft de te verzekeren personen de zekerheid dat ze straks niet dubbel verzekerd zijn. Geef aan welke verzekeringen wij voor hen moeten opzeggen.

Basisverzekering voor alle personen opzeggen, behalve voor:

Aanvullende verzekering voor alle personen opzeggen, behalve voor:

#### 5 Overige situaties betreft de te verzekeren personen

Melden de te verzekeren personen zich aan omdat zij permanent in Nederland komen wonen?  Ja  Nee  Nee, zij komen hier tijdelijk werken.

wat is hun nationaliteit?:

Als u Ja hebt ingevuld:

wat is de datum van aankomst in Nederland?:

wat is de afgiftedatum van hun verblijfsvergunning<sup>6)</sup>:

Komen de te verzekeren personen uit actieve militaire dienst of waren zij gemoedsbezwaarde?  Nee  Ja

<sup>6)</sup> Invullen als de te verzekeren personen een nationaliteit hebben van buiten de EU. Het gaat om de datum op het pasje, dat zij hebben ontvangen van hun gemeente (achter woonplaats).

#### Tandheelkundige verklaring bij Tand Large

Beantwoord de volgende vragen per persoon van 22 jaar of ouder als u gekozen hebt voor de Tand Large.

1) Heeft deze persoon een volledig (onder en boven) uitneembaar kunstgebit?

2) Is deze persoon jaarlijks naar de tandarts of mondhygiëniste geweest?

3) Hoeveel tanden of kiezen zijn er bij deze persoon getrokken? *Verstandskiezen kunt u buiten beschouwing laten.*

4) Heeft de tandarts met deze persoon recent een tandheelkundige behandeling besproken?

Geboortedatum

|   |  |  |        |  |
|---|--|--|--------|--|
| 1 | <input type="radio"/> Ja <sup>7)</sup> <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee | Aantal | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee |
| 2 | <input type="radio"/> Ja <sup>7)</sup> <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee | Aantal | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee |
| 3 | <input type="radio"/> Ja <sup>7)</sup> <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee | Aantal | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee |
| 4 | <input type="radio"/> Ja <sup>7)</sup> <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee | Aantal | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee |
| 5 | <input type="radio"/> Ja <sup>7)</sup> <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee | Aantal | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee |
| 6 | <input type="radio"/> Ja <sup>7)</sup> <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee | Aantal | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee |
| 7 | <input type="radio"/> Ja <sup>7)</sup> <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee | Aantal | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee |
| 8 | <input type="radio"/> Ja <sup>7)</sup> <input type="radio"/> Nee | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee | Aantal | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Nee |

<sup>7)</sup> Als u ja hebt ingevuld, dan hoeft u de vragen 2, 3 en 4 voor deze persoon niet te beantwoorden.

#### Ondertekening verzekeringnemer

De verstrekte persoonsgegevens nemen wij op in een persoonsregistratie. Deze gegevens worden mede verwerkt voor het accepteren en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten, ten behoeve van het verlenen van service en het tegengaan van fraude. Verwerking geschiedt ook voor het genereren van informatie en het aanbieden van andere producten of diensten. De persoonsgegevens kunnen aan derden worden verstrekt voorzover dat voor de uitvoering van de hiervoor genoemde doelen noodzakelijk is. Onze gegevensverwerkingen zijn aangemeld bij het College Bescherming Persoonsgegevens.

Met de ondertekening van dit formulier verklaart u:

- het formulier naar waarheid te hebben ingevuld. Onjuiste en/of onvolledige invulling van het formulier of het verzwijgen van feiten die voor de verzekering van belang zijn, kunnen leiden tot verval van verzekeringsrechten.
- op de hoogte te zijn dat u na acceptatie premiebetaling verschuldigd bent vanaf de ingangsdatum van de polis, ongeacht de datum van polisafgifte.
- indien u bij de wijze van betaling gekozen hebt voor automatische afschrijving, Pro Life Zorgverzekeringen tot wederopzegging te machtigen om verschuldigde premies en kosten op basis van uw (aanvullende) ziektekostenverzekering af te schrijven van uw bank/girnummer. Onder die kosten verstaat Pro Life in ieder geval een eventueel op de polis rustend eigen risico, onverschuldigde betalingen en een verschuldigde eigen bijdrage.

Datum

Handtekening verzekeringnemer