Aanvraag-/Mutatieformulier collectief ziektekostencontract Medici

Dit formulier dient door de verzekerde of verzekeringnemer ingevuld en ondertekend te worden. Volledige invulling voorkomt vertraging.

Het betreft ☐ een nieuwe polis
☐ een wijziging in polisnummer .....
☐ een royement in polisnummer .....
☐ reden royement / wijziging ……

1. Naam verzekeringnemer .....
   Adres .....
   Postcode, woonplaats .....
   Medisch beroep .....
   Ingangs- / mutatiedatum .....
   Bank- of gironummer ……

2. Te verzekeren pers. (naam, voorl.) Geboortedatum Sofi-nr. Pakket * / Eigen risico **

1.	.....	m/v	.....	……..	……..…/…….
2.	.....	m/v	.....	.....……	……/…….
3.	.....	m/v	.....	.....……	……/…….
4.	.....	m/v	.....	.....……	……/…….
5.	.....	m/v	.....	.....……	……/…….
6.	.....	m/v	.....	.....……	……/…….

Hoe bent u verzekerd geweest voor de zorgverzekering? ……
Bij welke Zorgverzekeraar? ……
Tot welke datum? ……
Reden beëindiging? ……
Wat was het polis- / inschrijfnummer? ……

* Keuze mogelijkheden: Primair
Prima
Privilege

** Eigen risico varianten: 0,- 100,- 200,- 300,- 400,- 500,-

3. Betaaltermijn ☐ Jaar ☐ Halfjaar ☐ Kwartaal ☐ Maand *
   Premiekorting 3%

   Op welke wijze wilt u betalen? ☐ Acceptgiro ☐ Automatisch incasso

   * Bij maandbetaling en premiebetaling aan Turien & Co. is een automatische premie incasso verplicht. U dient in dat geval de machtiging in te vullen. Bij niet invulling hiervan zal de polis op basis van kwartaalbetaling worden opgemaakt.

   Machtiging
   (alleen invullen indien u ook gebruik maakt van automatische maatschappij incasso)

   Ondergetekende machtigt tot wederopzegging Turien & Co. Assuradeuren de premie voor aangevraagde verzekering(en) van het bovengenoemde bank- of gironummer af te schrijven

   Plaats / datum: …….

   Handtekening verzekeringnemer: …….

4. Indien u zich aanvullend voor tandartskosten wenst te verzekeren, kunt u dat onderstaand aangeven. U dient in dit geval een aanvraagformulier in te vullen.

   ☐ Ja, ik wil een Tandartsverzekering.
   Ik kies als maximum vergoedingsbedrag:
   ☐ € 230,-
   ☐ € 350,-
   ☐ € 475,-
   ☐ € 950,-
   ☐ € 1900,-

5. In te vullen bij een wijziging :
   Medeverzekering / afvoering van
   (doorhalen wat niet van toepassing is)

   Naam ..... m / v
   Geboortedatum .....
   Sofinr. ……..…….

   In te vullen bij een wijziging :
   Medeverzekering / afvoering van
   (doorhalen wat niet van toepassing is)

   Naam ..... m / v
   Geboortedatum .....
   Sofinr. ……..…….

SLOTVERKLARING
(Lees ook de onderstaande toelichting bij art. 251 WvK)

De ondergetekende verklaart:
- dat hij/zij bekend is met de beantwoording van vorenstaande vragen en met de voorwaarden van de door hem/haar aangevraagde verzekering;
- dat alle vragen naar waarheid zijn beantwoord en dat niets is verzwegen wat voor Turien & Co. Assuradeuren bij beoordeling van de aanvraag van de verzekering van belang kan zijn (niet nakoming van de mededelingsplicht kan het recht op uitkering doen vervallen);
- dat hij/zij zich bij acceptatie van de verzekering verplicht de polis, die overeenkomstig deze aanvraag is opgemaakt, tegen betaling van de verschuldigde premie en kosten aanvaarden.

Verzwijging: artikel 251 Wetboek van Koophandel
Artikel 251 Wetboek van Koophandel bepaalt dat de verzekeringsovereenkomst ongeldig kan worden verklaart, indien bij het aanvragen van een verzekering onjuiste of onvolledige informatie is verstrekt. De plicht om informatie te verschaffen omvat alles wat voor de maatschappij van belang kan zijn voor de beoordeling van het te verzekeren risico en de persoon van de aanvrager. Het gevolg van ‘verzwijging’ is dat Turien & Co. Assuradeuren zich op ongeldigheid van de overeenkomst kan beroepen en schadevergoeding kan weigeren.

Persoonsgegevens
Bij de aanvraag van een verzekering worden de persoonsgegevens en eventueel andere gegevens gevraagd. Deze worden door ons verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van verzekeringsovereenkomsten en het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties, met inbegrip van de voorkoming en bestrijding van fraude en het uitvoeren van activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode “Verwerking persoonsgegevens verzekeringsbedrijf” van toepassing. In deze gedragscode worden rechten en plichten van partijen bij de gegevensverwerking weergegeven. De volledige tekst van de gedragscode kunt u opvragen bij het Informatiecentrum van het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoon 070-3338777, www.verzekeraars.nl.

Plaats : ..... Datum : ..... Handtekening : .....