

## Aanvraag- en wijzigingsformulier collectieve zorgverzekering Fincover

- Nieuwe aanvraag  
 Wijziging bestaande verzekering  
 Bijschrijving gezinslid

Polisnummer: \_\_\_\_\_

### 1. Gegevens verzekeringnemer

Naam en voorletter(s): \_\_\_\_\_  
 Straat en huisnummer: \_\_\_\_\_  
 Postcode en woonplaats: \_\_\_\_\_  
 Land: \_\_\_\_\_  
 Telefoonnummer: \_\_\_\_\_ Mobiel telefoonnummer: \_\_\_\_\_  
 E-mailadres: \_\_\_\_\_

Werkzaam binnen het

Ministerie van Financiën, bij: \_\_\_\_\_ te: \_\_\_\_\_

In dienst vanaf: \_\_\_\_\_

Hoe wilt u premie betalen?

Automatische incasso  Acceptgiro

Gewenste betalingstermijn:

Per maand<sup>(1)</sup>  Per kwartaal  Per halfjaar  Per jaar

Rekeningnummer: \_\_\_\_\_

### 2. Gegevens verzekerde(n)

	Achternaam	Voorletter(s)	Geslacht	Geboortedatum	Nationaliteit <sup>(2)</sup>	BSN**	Ingangsdatum <sup>(3)</sup>
1. verzekeringnemer			M/V				
2. echtgeno(o)t(e) of partner			M/V				
3. kind			M/V				
4. kind			M/V				
5. kind			M/V				
6. kind			M/V				

\* Doorhalen wat niet van toepassing is

\*\* Burger Service Nummer

### 3. Gewenste verzekering en vrijwillig eigen risico<sup>(4)</sup>

	Basisverzekering	Aanvullende verzekeringen*									Vrijwillig eigen risico <sup>(7)</sup>										
		Bepaalde Aanvullende Verzekering (BAV)	Basis	Extra	Luxe	Basis Tand <sup>(5)</sup>	Luxe Tand <sup>(5)</sup>	Fincover Young Professionals	VGZ Fit & Vrij Pakket	VGZ Gezin Pakket	VGZ Vitaal Pakket	GAV / Rest v.d. Wereld <sup>(6)</sup>	GAV / USA + Canada <sup>(6)</sup>	€ 0,-	€ 100,-	€ 200,-	€ 300,-	€ 400,-	€ 500,-		
1. verzekeringnemer																					
2. echtgeno(o)t(e) of partner																					
3. kind																					
4. kind																					
5. kind																					
6. kind																					

\* De Basis Tand en de Luxe Tand kunt u alleen afsluiten in combinatie met de Bepaalde Aanvullende Verzekering, Basis, Extra of Luxe. Deze tandartsverzekeringen kunt u niet afsluiten indien u kiest voor een Fincover Young Professionals, VGZ Fit & Vrij Pakket, VGZ Gezin Pakket of VGZ Vitaal Pakket. U kunt ook niet kiezen om de Bepaalde Aanvullende Verzekering, Basis, Extra of Luxe in combinatie met een Fincover Young Professionals, VGZ Fit & Vrij Pakket, VGZ Gezin Pakket of VGZ Vitaal Pakket af te sluiten.

---

#### 4. Reden van aanvraag

- Overstap van andere zorgverzekeraar per 1 januari  
 Afkomstig uit het buitenland per: \_\_\_\_\_  
 Anders, nl.: \_\_\_\_\_
- Collectief verzekerd en wijziging collectiviteit per\*: \_\_\_\_\_  
 Onverzekerd per: \_\_\_\_\_

\* Let op! Als u collectief verzekerd bent of wordt wegens lidmaatschap kunt u alleen overstappen per 1 januari. Overstap van zorgverzekeraar anders dan 1 januari is alleen mogelijk als u nu collectief verzekerd bent via werkgever of uitkeringsinstantie en overstapt naar een soortgelijke collectiviteit.

---

#### 5. Opzegservice<sup>(8)</sup>

Heeft u, of één van de te verzekeren personen, op dit moment een zorgverzekering bij een zorgverzekeraar?

- Ja  
 Nee

	verzekeringnemer	echtgeno(o)t(e) of partner	kind	kind	kind	kind
Huidige zorgverzekeraar						
Polisnummer						

Door het aanvragen van deze zorgverzekering(en) machtigt u ons uw oude zorgverzekering(en) namens u of één van de te verzekeren personen op te zeggen. Deze machtiging geldt ook voor de aanvullende verzekering(en). Indien de aanvullende verzekering(en) **niet** opgezegd moet(en) worden, dient u dat hier te vermelden.

De aanvullende zorgverzekering(en) voor verzekerden 1  2  3  4  5  6  moet(en) **niet** opgezegd worden.

---

#### 6. Algemene informatie voor de aanvullende verzekering

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

- Ja  
 Nee

Zo ja, bijzonderheden:

---

---

Bent u, of één van de te verzekeren personen, de afgelopen 5 jaar geweigerd voor een verzekering? Of heeft een verzekeraar uw verzekering opgezegd?

- Ja  
 Nee

Zo ja, bijzonderheden:

---

---

---

#### 7. Toelichting voetnoten

1. Bij maandbetaling is automatische incasso verplicht.
  2. Heeft u, of één van de te verzekeren personen, niet de Nederlandse nationaliteit? Dan kunnen wij alleen inschrijven als u een kopie bijvoegt van de voor- en achterkant van het verblijfsdocument dat u heeft gekregen van de Vreemdelingendienst. Komt u, of één van de te verzekeren personen, uit een EU- of EER-land of Zwitserland? Dan is een kopie van het paspoort of de Europese identiteitskaart voldoende.
  3. Let op! De uiteindelijke ingangsdatum van de zorgverzekering kan afwijken aangezien dit afhankelijk is van de einddatum van de oude zorgverzekering of het moment waarop wij de verzekeringsplicht kunnen vaststellen.
  4. Voor kinderen onder de 18 jaar hoeft u geen keuze voor de aanvullende verzekering(en) te maken. Zij krijgen automatisch (gratis) de hoogste aanvullende verzekering van één van de ouders.
  5. Het afsluiten van een aanvullende tandartsverzekering kan alleen als u een Beperkte Aanvullende Verzekering, een Basis, een Extra of een Luxe heeft afgesloten. Indien u kiest voor Luxe Tand, dan dient u ook de tandheelkundige verklaring in te vullen.
  6. Deze aanvullende verzekering kunt u alleen aanvragen, indien u gedetacheerd ambtenaar in het buitenland bent.
  7. Let op! Vanaf 1 januari 2012 geldt er een verplicht eigen risico van € 220,- voor iedere verzekerde van 18 jaar en ouder. Het verplichte en het vrijwillige eigen risico heeft alleen betrekking op vergoedingen vanuit de Basisverzekering.
  8. Als de zorgverzekering elders is beëindigd, dan dient u een kopie van het bewijs van uitschrijving mee te zenden.
-



---

## Machtiging automatische incasso

U hoeft de machtiging alleen te tekenen bij premiebetaling per maand of indien u zelf automatische incasso als betalingswijze heeft gekozen.

Ondergetekende machtigt Turien & Co. Assuradeuren de verschuldigde premie, inclusief door het buitenland opgelegde assurantiebelaastingen, de eigen bijdrage, correcties op afrekeningen en het eigen risico van de zorgverzekering van het rekeningnummer, zoals opgegeven bij vraag 1, automatisch af te schrijven. Als u het **niet** eens bent met een afschrijving heeft u 56 dagen (8 weken) de tijd om uw bankkantoor opdracht te geven het bedrag terug te boeken.

Handtekening: \_\_\_\_\_

---

## Slotverklaring en ondertekening

U bent verplicht alle vragen zo volledig mogelijk te beantwoorden. Ook de vragen waarvan u veronderstelt dat het antwoord al bij ons bekend is. Houdt u er rekening mee, dat het niet alleen gaat om uw eigen situatie maar ook om die van de overige te verzekeren (rechts)personen. De in deze aanvraag verstrekte gegevens vormen de basis voor de af te sluiten verzekering. Als bij het aanvragen ervan onjuiste of onvolledige informatie is verstrekt, kan het recht op uitkering komen te vervallen. Als Turien & Co. Assuradeuren met opzet is misleid en op basis van de ware stand van zaken de verzekering nooit zou zijn gesloten, hebben wij het recht de verzekering op te zeggen.

Door ondertekening van dit aanvraagformulier verklaart u akkoord te gaan met toepassing van de geldende verzekeringsvoorwaarden. Deze kunt u raadplegen op [www.fincover.nl](http://www.fincover.nl) of kunnen op verzoek worden toegezonden. Bovendien verklaart u door ondertekening dat u de vragen op dit formulier volledig en naar waarheid heeft beantwoord, en alle voor de verzekering van belang zijnde feiten die u kent of behoort te kennen over uzelf en eventueel mee te verzekeren personen aan Turien & Co. te hebben meegedeeld.

Uw persoonsgegevens worden door Turien & Co. verwerkt:

- voor het aangaan en uitvoeren van uw verzekeringsovereenkomst of financiële dienst;
- voor het beheren van de daaruit voortvloeiende relaties;
- voor activiteiten gericht op de vergroting van het klantenbestand;
- voor onderzoek naar de door verzekerden ervaren kwaliteit van de geleverde zorg;
- voor statistische analyse;
- om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen;
- in het kader van veiligheid en integriteit van de financiële sector.

Op de verwerking van persoonsgegevens is de gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen van toepassing. Deze gedragscode kunt u raadplegen op [www.verzekeraars.nl](http://www.verzekeraars.nl) of opvragen bij het Verbond van Verzekeraars, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag, telefoonnummer (070) 3 338 500.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kunnen wij uw gegevens raadplegen bij de Stichting Centraal Informatie Systeem (CIS) te Zeist. In dit kader kunnen deelnemers van de Stichting CIS ook onderling gegevens uitwisselen. Doel hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Meer informatie vindt u op [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl).

Ook kunnen wij uw persoonsgegevens en de persoonsgegevens van de medeplichtige en medepleger registeren:

- bij het Centrum Bestrijding Verzekeringsfraude van het Verbond van Verzekeraars;
- in de, tussen financiële instellingen erkende, in- en externe signaleringssystemen, het interne verwijzingsregister (IVR) en het externe verwijzingsregister (EVR).

Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_ Handtekening: \_\_\_\_\_

---