

# Aanvraagformulier VvAA zorgverzekering 2020



In het hart van de gezondheidszorg.

U staat op het punt een Zorgverzekering Basis of een van de aanvullende verzekeringen aan te vragen. Wat u ook kiest, u bent bij ons in goede handen. Welkom bij VvAA zorgverzekering.

U wilt een verzekering afsluiten voor uzelf en/of voor eventuele gezinsleden. Wij hebben de voorletters, de naam en het burgerservicenummer van alle gezinsleden nodig. Zonder volledige informatie kunnen wij niet voor u aan de slag.

Het gebruik van dit formulier kan uw aanvraag aanzienlijk vertragen. U kunt uw aanvraag sneller regelen via [web.vvaazorgverzekering.nl/aanvraag](http://web.vvaazorgverzekering.nl/aanvraag)

1	Voorletters en achternaam verzekerde 1	m v o	geboortedatum	burgerservicenummer
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	Voorletters en achternaam verzekerde 2	m v o	geboortedatum	burgerservicenummer
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	Voorletters en achternaam verzekerde 3	m v o	geboortedatum	burgerservicenummer
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	Voorletters en achternaam verzekerde 4	m v o	geboortedatum	burgerservicenummer
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	Voorletters en achternaam verzekerde 4	m v o	geboortedatum	burgerservicenummer
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(geslacht o = onbepaald)

De datum waarop u de verzekering(en) wilt laten ingaan?

Zorgverzekering Basis biedt u een prima basis. Met onze basisverzekering bent u (voor een groot deel) verzekerd tegen noodzakelijke medische kosten. Kruis aan wie **wel** de basisverzekering kiest. En wie **niet**.

Als iemand uit het buitenland komt of juist daar gaat werken, gelden voor een Zorgverzekering Basis andere regels. Wilt u meer weten? Ga naar [vva.nl/zorgverzekering](http://vva.nl/zorgverzekering) of bel VvAA ledenservice op 030 247 41 24. Wij helpen u graag.

**Keuze verzekerde 1 (hoofdverzekerde / verzekeringnemer)**

Basisverzekering  
 Geen basisverzekering

**Keuze verzekerde 2**

Basisverzekering  
 Geen basisverzekering

**Keuze verzekerde 3**

Basisverzekering  
 Geen basisverzekering

**Keuze verzekerde 4**

Basisverzekering  
 Geen basisverzekering

**Keuze verzekerde 5**

Basisverzekering  
 Geen basisverzekering

## Verzekeringsrecht

Wonen alle te verzekeren personen in Nederland?

Ja  Nee, wie niet?

Heeft u, of een van de personen die u wilt verzekeren inkomen uit Nederland?

Nee  Ja, wie heeft inkomen uit Nederland en welk soort inkomen is het?

Heeft u, of een van de personen die u wilt verzekeren inkomen uit buitenland?

Nee  Ja, wie? Uit welk land komt het inkomen en welk soort inkomen is het?

Bent u, of een van de personen die u wilt verzekeren voor studieredenen in Nederland?

Nee  Ja, wie?

Heeft u, of een van de personen die u wilt verzekeren een verblijfsvergunning?

Nee  Ja, wie en welk type verblijfstitel?

## VvAA zorgverzekering Basis voor verzekerde 1

Vul voor elke verzekerde apart de Aanvullende verzekering in.  
Let goed op de nummers, zodat wij weten om wie het gaat.

### Met de VvAA zorgverzekering is uw gezondheid in goede handen.

VvAA biedt u een ruime keuze. Zo kunt u kiezen voor een aanvullende verzekering, of een tandartsverzekering.

### Wat is het eigen risico?

Het eigen risico is het eerste deel van de zorgkosten dat een verzekerde elk kalenderjaar zelf moet betalen. Iedereen van 18 jaar en ouder heeft het verplicht eigen risico. De overheid stelt dit vast. Daarnaast kunt u kiezen voor een vrijwillig eigen risico.

### Een aanvullende verzekering zonder onze Zorgverzekering Basis?

Als u geen Zorgverzekering Basis afsluit, maar wel een aanvullende verzekering, geldt een toeslag van 50% op de premie. Als u zonder Zorgverzekering basis kiest voor Ontzorgplus, geldt een toeslag van € 20 per maand. Betaaltermijnkorting is van toepassing op alle toeslagen.

### Een aanvullende verzekering voor iemand jonger dan 18 jaar?

Voor verzekerden jonger dan 18 jaar mag de dekking van een aanvullende verzekering niet hoger zijn dan die van de hoogste dekking van één van de volwassenen.

### Voor een aanvullende verzekering kiezen als u in het buitenland woont?

Wij kunnen u alleen Start, Student, Plus of Optimaal aanbieden.

### Opzegrecht

Bij het aangaan van de verzekering geldt een bedenktijd van 14 dagen. De hoofdverzekerde kan een verzekering schriftelijk opzeggen binnen 14 dagen vanaf de dag dat de polis is ontvangen. Hierdoor bestaat er geen recht op vergoeding.

### Bij de Zorgverzekering Basis

- Geen vrijwillig eigen risico
- € 100 vrijwillig eigen risico
- € 200 vrijwillig eigen risico
- € 300 vrijwillig eigen risico
- € 400 vrijwillig eigen risico
- € 500 vrijwillig eigen risico

#### Eigen risico.

Minder premie betalen voor uw basisverzekering? Naast uw verplichte eigen risico kunt u kiezen voor een vrijwillig eigen risico.

### Bij de basisverzekering

Is de basisverzekering alleen niet voldoende? Sluit een aanvullende verzekering af van beperkt tot zeer uitgebreid.

- Start
- Student
- Plus
- Optimaal
- Top
- Excellent

#### Soms vragen wij meer informatie over uw gezondheid.

Kiest u onze Zorgverzekering Basis in combinatie met Start, Student of Plus? Of kiest u alleen voor onze Zorgverzekering Basis? Dan is géén informatie nodig over uw gezondheid. U vindt de gezondheidsvragen in de bijlage bij dit formulier.

### Tandplus

Kies met Tandplus zelf uw vergoeding. Deze tandartsverzekering kunt u kiezen voor iedereen vanaf 18 jaar.

- Tandplus A
- Tandplus B
- Tand Preventief
- Tandplus C
- Tandplus D alleen in combinatie met Top

#### Soms vragen we meer informatie over uw gebit.

Kiest u voor Excellent of voor een van onze tandartsverzekeringen, dan willen wij meer weten over uw gebit. Als u voor de Tandplus A of Tand Preventief kiest, dan hoeft dat niet. Zie de bijlage bij dit formulier.

Tand Preventief kunt u alleen aanvragen per 1 januari en als u in Nederland of België woont.

### Ontzorgplus

- Ontzorgplus

### Zorg op reis

Dit kan wanneer recht bestaat op een Nederlandse basisverzekering

- Zorg op reis

verzekerde 2	verzekerde 3	verzekerde 4	verzekerde 5
<input type="checkbox"/> Verzekerde 2 kiest voor dezelfde zorgverzekeringen als verzekerde 1.	<input type="checkbox"/> Verzekerde 3 kiest voor dezelfde zorgverzekeringen als verzekerde 1.	<input type="checkbox"/> Verzekerde 4 kiest voor dezelfde zorgverzekeringen als verzekerde 1.	<input type="checkbox"/> Verzekerde 5 kiest voor dezelfde zorgverzekeringen als verzekerde 1.
<b>Bij de Zorgverzekering Basis</b>	<b>Bij de Zorgverzekering Basis</b>	<b>Bij de Zorgverzekering Basis</b>	<b>Bij de Zorgverzekering Basis</b>
<input type="checkbox"/> Geen vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> Geen vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> Geen vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> Geen vrijwillig eigen risico
<input type="checkbox"/> € 100 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 100 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 100 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 100 vrijwillig eigen risico
<input type="checkbox"/> € 200 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 200 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 200 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 200 vrijwillig eigen risico
<input type="checkbox"/> € 300 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 300 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 300 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 300 vrijwillig eigen risico
<input type="checkbox"/> € 400 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 400 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 400 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 400 vrijwillig eigen risico
<input type="checkbox"/> € 500 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 500 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 500 vrijwillig eigen risico	<input type="checkbox"/> € 500 vrijwillig eigen risico
<b>Aanvullende verzekering</b>	<b>Aanvullende verzekering</b>	<b>Aanvullende verzekering</b>	<b>Aanvullende verzekering</b>
<input type="checkbox"/> Start	<input type="checkbox"/> Start	<input type="checkbox"/> Start	<input type="checkbox"/> Start
<input type="checkbox"/> Student	<input type="checkbox"/> Student	<input type="checkbox"/> Student	<input type="checkbox"/> Student
<input type="checkbox"/> Plus	<input type="checkbox"/> Plus	<input type="checkbox"/> Plus	<input type="checkbox"/> Plus
<input type="checkbox"/> Optimaal	<input type="checkbox"/> Optimaal	<input type="checkbox"/> Optimaal	<input type="checkbox"/> Optimaal
<input type="checkbox"/> Top	<input type="checkbox"/> Top	<input type="checkbox"/> Top	<input type="checkbox"/> Top
<input type="checkbox"/> Excellent	<input type="checkbox"/> Excellent	<input type="checkbox"/> Excellent	<input type="checkbox"/> Excellent
<b>Tandplus</b>	<b>Tandplus</b>	<b>Tandplus</b>	<b>Tandplus</b>
<input type="checkbox"/> Tandplus A	<input type="checkbox"/> Tandplus A	<input type="checkbox"/> Tandplus A	<input type="checkbox"/> Tandplus A
<input type="checkbox"/> Tandplus B	<input type="checkbox"/> Tandplus B	<input type="checkbox"/> Tandplus B	<input type="checkbox"/> Tandplus B
<input type="checkbox"/> Tand Preventief	<input type="checkbox"/> Tand Preventief	<input type="checkbox"/> Tand Preventief	<input type="checkbox"/> Tand Preventief
<input type="checkbox"/> Tandplus C	<input type="checkbox"/> Tandplus C	<input type="checkbox"/> Tandplus C	<input type="checkbox"/> Tandplus C
<input type="checkbox"/> Tandplus D + Top	<input type="checkbox"/> Tandplus D + Top	<input type="checkbox"/> Tandplus D + Top	<input type="checkbox"/> Tandplus D + Top
<b>Ontzorgplus</b>	<b>Ontzorgplus</b>	<b>Ontzorgplus</b>	<b>Ontzorgplus</b>
<input type="checkbox"/> Ontzorgplus	<input type="checkbox"/> Ontzorgplus	<input type="checkbox"/> Ontzorgplus	<input type="checkbox"/> Ontzorgplus
<b>Zorg op reis</b>	<b>Zorg op reis</b>	<b>Zorg op reis</b>	<b>Zorg op reis</b>
<input type="checkbox"/> Zorg op reis	<input type="checkbox"/> Zorg op reis	<input type="checkbox"/> Zorg op reis	<input type="checkbox"/> Zorg op reis

### Bescherming persoonsgegevens

VvAA verwerkt uw gegevens in 3 gevallen:

1. u wilt zich bij VvAA verzekeren: we beoordelen uw aanvraag en sluiten als acceptatie akkoord is de verzekering(en) af. Of wijzen deze af en bieden u (meestal) een andere verzekering aan.
2. u bent bij VvAA verzekerd: we voeren uw verzekeringen uit door bijvoorbeeld uw declaraties te verwerken, de premie te innen en controles te doen
3. VvAA wil u informeren, over andere producten en diensten dan de verzekeringen die u heeft

Soms gebruiken we bij het beoordelen van uw aanvraag en het uitvoeren van uw verzekeringen gegevens over uw gezondheid.

Voor meer informatie over het gebruik van uw persoonsgegevens verwijzen wij naar het [Privacy statement](#) van ONVZ (www.onvz.nl/privacy). Daar leggen we bijvoorbeeld ook uit of wij uw persoonsgegevens aan anderen geven, en waarom.

### Polisvoorwaarden en contractperiode

Kijk voor de polisvoorwaarden op vvaa.nl. Op de verzekering(en) is Nederlands recht van toepassing. Een verzekering loopt steeds voor een kalenderjaar tot u deze schriftelijk en op tijd opzegt.

### Voor onze administratie hebben wij nog een aantal gegevens van u nodig

Bent u een nieuwe klant en kiest u een andere ingangsdatum dan 1 januari? Kruis dan aan waarom u de verzekering aanvraagt.

- In verband met een scheiding
- Een verhuizing uit het buitenland
- Nog niet verzekerd voor zorg
- Een andere reden - Licht hieronder toe

### We willen nog weten wie de hoofdverzekerde is

De correspondentie sturen wij naar één persoon, de hoofdverzekerde. Hij/zij is verantwoordelijk voor onder andere de betaling van de premie, eigen risico's, eigen bijdragen en voorgeschoten bedragen.

Voorletters en achternaam

Straatnaam

Postcode

Plaats

E-mailadres

### VvAA overstapservice maakt het u makkelijk

Met deze aanvraag van uw zorgverzekering geeft u VvAA toestemming om namens u uw huidige zorgverzekering op te zeggen. U geeft ons ook toestemming om namens alle verzekerden de aanvullende ziektekostenverzekering(en) bij de huidige zorgverzekeraar op te zeggen. Wilt u niet dat VvAA de aanvullende verzekering(en) voor u opzegt? Kruis u dan dit hokje aan.

Wat is uw lidmaatschapsnummer van VvAA?

Van welke beroepsvereniging bent u lid?

### Betaal de jaarpremie in één keer en ontvang 2% korting

#### Hoe betaalt u premie aan VvAA?

- Via automatische incasso \*
- Per acceptgiro
- iDEAL via e-mail

#### Hoe betaalt u het eigen risico, de eigen bijdragen en door VvAA betaalde niet-verzekerde kosten aan VvAA?

- Via automatische incasso \*
- iDEAL via e-mail

\* \* Met ondertekening geeft u VvAA toestemming om opdrachten naar uw bank te sturen om bedragen van uw rekening af te schrijven. En aan uw bank om deze bedragen af te schrijven. Als u het niet eens bent met een afschrijving dan kunt u deze laten terugboeken. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

#### Wat is uw IBAN rekeningnummer?

#### Hoe vaak betaalt u de premie?

- Eén keer per jaar met 2% korting
- Elk kwartaal met 0,5% korting
- Elk half jaar met 1% korting
- Elke maand (Dit kan alleen via automatische incasso \*)

#### De handtekening

Met het zetten van uw handtekening verklaart u, als hoofdverzekerde, het formulier en de bijlage volledig en juist te hebben ingevuld en kennis te hebben genomen van de polisvoorwaarden en de verzekeringskaart. U verklaart dat ook voor de andere te verzekeren personen. Als achteraf blijkt dat het formulier of de bijlage onjuist of onvolledig is ingevuld, kan dat gevolgen hebben voor de verzekering(en) of voor de afhandeling van declaraties.

Datum van ondertekening

Handtekening hoofdverzekerde

Ondergetekende gaat ermee akkoord dat VvAA mededelingen over de (aan-gevraagde) verzekering(en) en naar aanleiding van de gezondheidsvragen langs elektronische weg doet. VvAA wijst erop dat het hier een onbeveiligde route betreft.

#### Digitale dienstverlening

De dienstverlening van VvAA is digitaal ingericht. U ontvangt dan onder andere uw polisblad per e-mail. Het is alleen mogelijk om via iDEAL te betalen of via automatische incasso. \*

Ik wil hier geen gebruik van maken

Stuur dit formulier, en als dat nodig is ook de bijlage met gezondheidsvragen, naar:

VvAA zorgverzekering  
Postbus 168, 3990 DD Houten  
Of mail uw aanvraag naar:  
polisteam@vvaazorgverzekering.nl

Nadat wij uw ingevulde aanvraag hebben ontvangen, krijgt u zo snel mogelijk bericht van ons.

## Bijlage met gezondheidsvragen 2020

Bij de keuze voor sommige verzekeringen hebben wij informatie nodig over uw gezondheid. Hiervoor vult u deze bijlage in. De bijlage hoort bij uw zorgverzekeringsaanvraag. Onze medische dienst beoordeelt uw antwoorden en gaat daar vertrouwelijk mee om. De dienst meldt de bevindingen aan VvAA zorgverzekering. Daarna besluten wij of u de verzekering kunt afsluiten, of niet. De dienst meldt de bevindingen overigens alleen als u daar toestemming voor geeft. U geeft vanzelf toestemming door uw aanvraag te ondertekenen. Maar wilt u eerst zelf kennisnemen van de bevindingen en daarna beslissen of VvAA zorgverzekering wordt geïnformeerd? Kruis dan dit hokje aan.

VvAA zorgverzekering bewaart uw medische gegevens in een dossier. Onze medische dienst beheert dit dossier volgens officiële regels. U kunt bezwaar maken tegen de verwerking van uw medische gegevens door VvAA. Zo'n bezwaar kan leiden tot het niet afsluiten van de verzekering.

### Vraag 1 t/m 10 beantwoorden

- als u kiest voor Optimaal of Top

### Vraag 11 t/m 15 beantwoorden

- als u kiest voor Tandplus B, C of D

### Vraag 1 t/m 15 beantwoorden

- als u kiest voor Excellent

## Medische vragen (vraag 1 t/m 10)

Altijd invullen voorletters en naam hoofdverzekerde

Huisnummer

Postcode

**1 Heeft u, of een van de personen die u wilt verzekeren, in de afgelopen 3 maanden 3 of meer behandelingen beweegzorg gehad?**

*Hiermee bedoelen wij: fysio- of manuele therapie, oefentherapie Cesar en/of oefentherapeut Mensendieck, osteopathie en chiropractie.*

Nee

 1  2  3  4  5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

**2 Krijgt u, of een van de personen die u wilt verzekeren, de komende 3 maanden 1 of meer behandelingen beweegzorg? Of is dit te verwachten?**

Nee

 1  2  3  4  5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

**3 Heeft u, of een van de personen die u wilt verzekeren, het afgelopen jaar een alternatieve zorgverlener bezocht?**

*Hiermee bedoelen wij o.a. een natuurgeneeskundig zorgverlener, acupuncturist, orthomaneel arts, psychologisch therapeut (die een alternatieve geneeswijze beoefent) homeopaat of haptotherapeut.*

Nee

 1  2  3  4  5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

**4 Gaat u, of een van de personen die u wilt verzekeren, in de komende 6 maanden naar een alternatieve zorgverlener? Of is dit te verwachten?**

Nee

 1  2  3  4  5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

**5 Bent u, of een van de personen die u wilt verzekeren, onder behandeling bij een orthodontist?**

*Met onder behandeling bedoelen wij: als er een oriënterend gesprek geweest is, als er een consult geweest is of als er een behandeling heeft plaatsgevonden.*

Nee

 1  2  3  4  5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

**6 Heeft u, of een van de te verzekeren personen een afspraak bij een orthodontist gepland? Of is dit te verwachten?**

*Een afspraak is te verwachten als er een oriënterend gesprek gepland is, als er een consult gepland is, als een tandarts u heeft geadviseerd of doorverwezen of als een orthodontist een behandeling heeft aangeraden.*

Nee

 1  2  3  4  5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

**7 Bent u, of een van de te verzekeren personen, jonger dan 43 jaar en heeft u een (huis)arts bezocht voor een vruchtbaarheidsprobleem? Of is dit binnen een jaar te verwachten?**

Nee

 1  2  3  4  5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

8 **Draagt u, of een van de personen die u wilt verzekeren, een haarstukje, pruik of hoortoestel? Of verwacht u een haarstukje, pruik of hoortoestel aan te schaffen binnen een jaar?**

Nee 1 2 3 4 5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon. □ □ □ □ □

Om welk bovengenoemd hulpmiddel gaat het? Wanneer is dit aangeschaft?

9 **Heeft u, of een van de personen die u wilt verzekeren, overbeharing in het gezicht of hals? Of heeft u dit gehad?**

Nee 1 2 3 4 5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon. □ □ □ □ □

10 **Bent u, met alle personen die u wilt verzekeren, lichamelijk en geestelijk gezond en vrij van klachten?**

Ja 1 2 3 4 5

Nee, kruis hiernaast aan wie niet: □ □ □ □ □

Om welke aandoening, ziekte of klachten gaat het? Is de persoon hiervoor onder behandeling? Of wordt behandeling verwacht binnen een jaar?

### Tandheelkundige vragen (vraag 11 t/m 15)

Altijd invullen voorletters en naam hoofdverzekerde

Huisnummer

Postcode

11 **Bent u, of is een van de personen die u wilt verzekeren, behandeld door een tandarts voor (het aanbrengen van) een kroon, inlay, brug implantaat, gedeeltelijke prothese of een wortelkanaalbehandeling?**

Nee 1 2 3 4 5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon. □ □ □ □ □

Wat voor behandeling heeft u gehad?

Aan hoeveel tanden of kiezen?

Wanneer vond de behandeling plaats?

12 **Heeft u, of een van de personen die u wilt verzekeren ontbrekende tanden of kiezen? Met uitzondering van verstandskiezen.**

Nee 1 2 3 4 5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon. □ □ □ □ □

Hoeveel tanden of hoeveel kiezen

ontbreken er en hoe lang ontbreken

de tanden of kiezen al?

13 **Is het te verwachten dat voor u, of voor een van de personen die u wilt verzekeren, er in het komende jaar een wortelkanaalbehandeling gaat plaatsvinden? Of een behandeling voor het aanbrengen/vervangen van een kroon, inlay, brug, implantaat, vullingen of gedeeltelijke prothese?**

*Met 'te verwachten' bedoelen we als: een behandeling door de tandarts is geadviseerd, door u wordt overwogen of al gepland is.*

Nee 1 2 3 4 5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon. □ □ □ □ □

Om wat voor behandeling en om hoeveel tanden of kiezen gaat het?

14 **Heeft u, of een van de personen die u wilt verzekeren, in de afgelopen 3 jaar een behandeling aan het tandvlees gehad? Of heeft uw tandarts of mondhygiëniste aangegeven dat een dergelijke behandeling nodig is?**

Nee 1 2 3 4 5

Ja. Kruis hiernaast aan welke persoon. □ □ □ □ □

15 **Zijn u, en de personen die u wilt verzekeren vrij van klachten als het gaat om tanden, kiezen en tandvlees?**

Ja 1 2 3 4 5

Nee, kruis aan welke persoon niet. □ □ □ □ □

Wat zijn de klachten?