

Aanmeldformulier zorgverzekering 2019

Welkom bij PNOzorg. Je staat op het punt jouw basisverzekering en/of een van de aanvullende verzekeringen aan te vragen. Wat je ook kiest, je bent bij ons in goede handen. Bedankt dat je kiest voor PNOzorg.

Je wilt een verzekering afsluiten voor jezelf en voor eventuele gezinsleden. Wij hebben de voorletters en de naam van iedereen nodig. Vul het formulier volledig in, dan gaan we meteen voor je aan de slag.

Je kunt jouw aanvraag ook regelen via www.pnozorg.nl

Voorletters en achternaam verzekerde 1

1

m v geboortedatum

Voorletters en achternaam verzekerde 2

2

m v geboortedatum

Voorletters en achternaam verzekerde 3

3

m v geboortedatum

Voorletters en achternaam verzekerde 4

4

m v geboortedatum

Voorletters en achternaam verzekerde 5

5

m v geboortedatum

De datum waarop je de verzekering wilt laten ingaan

De basisverzekering van PNOzorg biedt je een prima basis. Met onze restitutieverzekering ben je (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 basisverzekering andere regels. Wil je meer weten? Ga naar PNOzorg.nl of bel ons Service Center op 030 639 62 62. Wij helpen je graag.

Keuze verzekerde 1 (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 verzekerden personen in Nederland?

- Ja
 Nee

Heb je inkomen uit Nederland?

- Nee
 Ja. Mijn inkomen uit Nederland bestaat uit:

Heb je inkomen uit buitenland?

- Nee
 Ja. Mijn inkomen uit buitenland bestaat uit:

Ben je voor studieredenen in Nederland?

- Ja
 Nee

Heb je een Zwitserse nationaliteit of een nationaliteit van buiten de EU/EER?

- Nee
 Ja. Mijn nationaliteit is:

Sluit s.v.p. uw verblijfsvergunning bij

Met de verzekeringen van PNOzorg ben je in goede handen.

PNOzorg biedt je een ruime keuze. Zo kun je kiezen voor een aanvullend zorgpakket of een tandartsverzekering die bij je past.

Wat is een eigen risico?

Het eerste deel van de zorgkosten die een verzekerde elk kalenderjaar zelf moet betalen, noemen we het eigen risico. Elke verzekerde van 18 jaar en ouder heeft het verplichte eigen risico. De overheid stelt dit verplichte eigen risico vast. Daarnaast kun je zelf kiezen voor een vrijwillig eigen risico.

Een aanvullend zorgpakket zonder onze basisverzekering?

Als je geen basisverzekering bij PNOzorg afsluit, maar wel een aanvullende zorgpakket, betaal je een toeslag op de premie van 50%.

Kinderen tot 18 jaar gratis meeverzekerd.

Voor kinderen tot 18 jaar betaal je geen premie voor de basisverzekering. Bij PNOzorg ontvangen kinderen daarnaast gratis het meest uitgebreide aanvullende zorgpakket van één van de volwassenen. Dit geldt ook voor de tandartsverzekering en buitenlandverzekering.

PNO Buitenland

Deze kan alleen in combinatie met een Nederlandse basisverzekering worden afgesloten.

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.

PNOzorg verzekeringen voor verzekerde 1

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

Bij de basisverzekering

- | | | |
|--------------------------|-------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Geen vrijwillig eigen risico | Eigen risico. |
| <input type="checkbox"/> | € 100 vrijwillig eigen risico | Minder premie betalen voor jouw basisverzekering? Naast het verplichte eigen risico kun je kiezen voor een vrijwillig eigen risico. |
| <input type="checkbox"/> | € 200 vrijwillig eigen risico | |
| <input type="checkbox"/> | € 300 vrijwillig eigen risico | |
| <input type="checkbox"/> | € 400 vrijwillig eigen risico | |
| <input type="checkbox"/> | € 500 vrijwillig eigen risico | |

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

- | | | |
|--------------------------|---------------|---|
| <input type="checkbox"/> | PNO Start | Kies je voor PNO Optimaal of PNO Top, of PNO Excellent dan willen wij graag meer weten over jouw gezondheid. Beantwoord dan de gezondheidsvragen in de bijlage. |
| <input type="checkbox"/> | PNO Beter | |
| <input type="checkbox"/> | PNO Plus | |
| <input type="checkbox"/> | PNO Optimaal | |
| <input type="checkbox"/> | PNO Top | |
| <input type="checkbox"/> | PNO Excellent | |

Reis je veel? Dan is het PNO Buitenland dé aanvullende verzekering voor jou.

- | | |
|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | PNO Buitenland |
|--------------------------|----------------|

Kies met de tandartsverzekering zelf jouw vergoeding. Deze verzekering kun je kiezen voor iedereen vanaf 18 jaar.

- | | | |
|--------------------------|---------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | Tandplus A | Kies je voor Tandplus B, C of D, of PNO Excellent, dan willen wij meer weten over jouw gebit. Beantwoord dan de gezondheidsvragen in de bijlage. |
| <input type="checkbox"/> | Tandplus B | |
| <input type="checkbox"/> | Tandplus Preventief | |
| <input type="checkbox"/> | Tandplus C | Tandplus Preventief kun je alleen aanvragen per 1 januari en als je in Nederland of België woont. |
| <input type="checkbox"/> | Tandplus D | |

Heb je een vergelijkbare tandverzekering bij jouw huidige verzekeraar? Dan hoeft je geen gezondheidsvragen over je gebit te beantwoorden. Weten of je recht heeft op het overslaan van de gebitsvragen? Meer informatie hierover vindt je op www.pnozorg.nl.

verzekerde 2	verzekerde 3	verzekerde 4	verzekerde 5
<input type="checkbox"/> Verzekerde 2 kiest voor hetzelfde verzekeringspakket als verzekerde 1	<input type="checkbox"/> Verzekerde 3 kiest voor hetzelfde verzekeringspakket als verzekerde 1	<input type="checkbox"/> Verzekerde 4 kiest voor hetzelfde verzekeringspakket als verzekerde 1	<input type="checkbox"/> Verzekerde 5 kiest voor hetzelfde verzekeringspakket als verzekerde 1
Bij de basisverzekering	Bij de basisverzekering	Bij de basisverzekering	Bij de basisverzekering
<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
Aanvullende verzekering	Aanvullende verzekering	Aanvullende verzekering	Aanvullende verzekering
<input type="checkbox"/> PNO Start	<input type="checkbox"/> PNO Start	<input type="checkbox"/> PNO Start	<input type="checkbox"/> PNO Start
<input type="checkbox"/> PNO Beter	<input type="checkbox"/> PNO Beter	<input type="checkbox"/> PNO Beter	<input type="checkbox"/> PNO Beter
<input type="checkbox"/> PNO Plus	<input type="checkbox"/> PNO Plus	<input type="checkbox"/> PNO Plus	<input type="checkbox"/> PNO Plus
<input type="checkbox"/> PNO Optimaal	<input type="checkbox"/> PNO Optimaal	<input type="checkbox"/> PNO Optimaal	<input type="checkbox"/> PNO Optimaal
<input type="checkbox"/> PNO Top	<input type="checkbox"/> PNO Top	<input type="checkbox"/> PNO Top	<input type="checkbox"/> PNO Top
<input type="checkbox"/> PNO Excellent	<input type="checkbox"/> PNO Excellent	<input type="checkbox"/> PNO Excellent	<input type="checkbox"/> PNO Excellent
Buitenland	Buitenland	Buitenland	Buitenland
<input type="checkbox"/> PNO Buitenland	<input type="checkbox"/> PNO Buitenland	<input type="checkbox"/> PNO Buitenland	<input type="checkbox"/> PNO Buitenland
Tandartsverzekering	Tandartsverzekering	Tandartsverzekering	Tandartsverzekering
<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"/> Tandplus Preventief	<input type="checkbox"/> Tandplus Preventief	<input type="checkbox"/> Tandplus Preventief	<input type="checkbox"/> Tandplus 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	<input type="checkbox"/> Tandplus D	<input type="checkbox"/> Tandplus D	<input type="checkbox"/> Tandplus D

Bescherming persoonsgegevens

PNOzorg verwerkt jouw gegevens in 3 gevallen:

1. je wilt jezelf bij PNOzorg verzekeren: we beoordelen uw aanvraag en sluiten de verzekeringen af, of wijzen deze af en bieden je een andere verzekering aan
2. je bent bij PNOzorg verzekerd: we voeren jouw verzekeringen uit door bijvoorbeeld je declaraties te verwerken, de premie te innen en controles te doen
3. PNOzorg wil je informeren, over andere producten en diensten dan de verzekeringen die je hebt

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

Meer informatie over het gebruik van jouw persoonsgegevens staat in ons [Privacy statement](http://www.pnozorg.nl/over-pnozorg/privacy/). (www.pnozorg.nl/over-pnozorg/privacy/) Daar leggen we bijvoorbeeld ook uit of wij jouw persoonsgegevens aan anderen geven, en waarom.

Vergoedingen en contractperiode

Kijk voor de Vergoedingswijzer op www.pnozorg.nl. Op de verzekering(en) is Nederlands recht van toepassing. Een verzekering loopt steeds voor een kalenderjaar tot je deze schriftelijk en op tijd opzegt.

Voor onze administratie hebben wij nog een aantal gegevens van je nodig.

Ben je een nieuwe klant en kies je een andere ingangsdatum dan 1 januari? Kruis dan aan waarom je 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 de betaling van de premie, eigen risico's, eigen bijdragen en eventueel voorgeschoten bedragen.

Voorletters en achternaam

Straatnaam

Postcode

Plaats

E-mailadres

PNOzorg Overstapservice

Met deze aanvraag geef je PNOzorg toestemming om namens jou jouw huidige zorgverzekering op te zeggen. Je geeft ons ook toestemming om namens alle verzekerden de aanvullende ziektekostenverzekering(en) bij de huidige zorgverzekeraar op te zeggen tenzij je hieronder bezwaar maakt.

- Ik wil niet dat PNOzorg de aanvullende verzekering(en) voor mij opzegt?

Bij PNOzorg profiteer je altijd van korting, of je nu werkt voor een bedrijf dat een collectiviteit heeft met PNOzorg of niet. Daarmee bespaar je meteen al op de premie. Geef aan welke korting voor jou van toepassing is.

- Individuele korting
- ZZP Korting (vul hieronder de naam van uw bedrijf)
- Werkgeverskorting (vul hieronder het collectiviteitsnummer van uw werkgever)

Huisnummer

Toevoeging

Voorkeur telefoonnummer (thuis of mobiel)

2e Telefoonnummer (thuis of mobiel)

Betaal de jaarpremie in één keer en ontvang 2% korting

Hoe betaalt u premie aan PNOzorg?

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

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

- Via automatische incasso *
- iDEAL via e-mail

* Met ondertekening geef je toestemming aan PNOzorg om doorlopend incasso-opdrachten te sturen naar jouw bank om een bedrag van jouw rekening af te schrijven en aan jouw bank om doorlopend een bedrag af te schrijven overeenkomstig de opdracht van PNOzorg. Als jij het niet eens bent met deze afschrijving kun je deze laten terugboeken. Vraag jouw bank naar de voorwaarden.

Wat is jouw IBAN rekeningnummer?

Hoe vaak betaal je 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 de handtekening verklaar je, als hoofdverzekerde, het formulier en de bijlage volledig en juist te hebben ingevuld en kennis te hebben genomen van de polisvoorwaarden en de verzekeringskaart. Je 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 PNOzorg meedelingen over de (aangevraagde) verzekering(en) en naar aanleiding van de gezondheidsvragen langs elektronische weg doet. PNOzorg wijst erop dat het hier een onbeveiligde route betreft.

Digitale dienstverlening

De dienstverlening van PNOzorg is digitaal ingericht. Je ontvangt onder andere je polisblad per e-mail en betaalt dan via iDEAL of automatische incasso *. Wil je liever alles op papier?

- Ja, ik wil graag alles op papier.

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

PNOzorg, Postbus 459, 3990 GG Houten

Of mail uw aanvraag naar: polisteam@pnozorg.nl

Nadat wij jouw aanvraag hebben ontvangen, krijg je zo snel mogelijk bericht van ons.

Gezondheidsvragen 2019

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

Kies je voor Optimaal of Top?

Vul dan vraag 1 t/m 9 in.

Kies je voor Excellent?

Vul dan vraag 1 tot en met 14 in.

Kies je voor Tandplus B, C of D?

Vul dan de vragen 10 tot en met 14 in.

In alle andere situaties hoef je geen vragen in te vullen.

PNOzorg bewaart jouw medische gegevens in een dossier. Onze medische dienst beheert dit dossier volgens officiële regels. Je kunt bezwaar maken tegen de verwerking van jouw medische gegevens door PNOzorg. Zo'n bezwaar kan leiden tot het niet sluiten van de verzekering.

Medische vragen (vraag 1 t/m 9)

Altijd invullen voorletters en naam hoofdverzekerde

Huisnummer

Postcode

- 1 **Heb jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, in de afgelopen 3 maanden 3 of meer behandelingen beweegzorg gehad?** Hieronder verstaan wij o.a. een fysiotherapeut, manueel therapeut, oefentherapeut Cesar en/of oefentherapeut Mensendieck.

Nee

1 2 3 4 5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

- 2 **Verwacht jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, voor de komende 3 maanden 1 of meerdere behandelingen beweegzorg? Of ben jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, van plan om de komende 3 maanden een behandeling beweegzorg te laten plaatsvinden?**

Nee

1 2 3 4 5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

- 3 **Heb jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, de afgelopen 6 maanden meer dan 2 keer een alternatieve zorgverlener bezocht?**

bv. orthomaneel arts, homeopaat, acupuncturist, haptotherapeut, ortho-moleculair, chiropractor, osteopaat etc.

Nee

1 2 3 4 5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

- 4 **Verwacht jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, in de komende 3 maanden een behandeling bij een alternatieve zorgverlener? Of ga jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, in de komende 3 maanden een alternatieve zorgverlener bezoeken?**

Nee

1 2 3 4 5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

- 5 **Ben jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, onder behandeling bij een orthodontist? Of heeft de tandarts of orthodontist jou, of een van de personen die je wilt verzekeren, aangeraden hiermee te gaan starten?**

Nee

1 2 3 4 5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

In welk stadium is de behandeling?

- 6 **Heb jij, of een van de personen (jonger dan 43) die je wilt verzekeren, een fertiliteitsbehandeling ondergaan? Of wordt er gestart met dit traject binnen één jaar?**

Nee

1 2 3 4 5

Ja, kruis hiernaast aan welke persoon.

7 **Draag jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, een haarstukje, pruik of hoortoestel?**

Nee 1 2 3 4 5

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

Om welk bovengenoemd hulpmiddel gaat het en wanneer is dit aangeschaft?

8 **Heb jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, overbeharing in het gezicht/gelaat? Of heb jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, overbeharing in het gezicht/gelaat gehad?**

Nee 1 2 3 4 5

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

9 **Heb jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, een ziekte of aandoening?**

bv. endometriose, artrose, fibromyalgie, depressie, overbeharing

Nee 1 2 3 4 5

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

Welke aandoening of ziekte betreft het?

Tandheelkundige vragen (vraag 10 t/m 14)

Altijd invullen voorletters en naam hoofdverzekerde Huisnummer Postcode

10 **Ben jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, behandeld door een tandarts voor het aanbrengen van een kroon, inlay, brug, implantaat, (gedeeltelijke) prothese of voor een wortelkanaalbehandeling?**

Nee 1 2 3 4 5

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

Wat voor behandeling heb je gehad?

Aan hoeveel tanden of kiezen?

Wanneer vond de behandeling plaats?

11 **Heb jij of een van de personen die je 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?

12 **Heeft de tandarts aangegeven, of verwacht je, dat voor jou, of voor een van de personen die je wilt verzekeren, voor komend jaar een behandeling plaats gaat vinden voor het aanbrengen en/of vervangen van een kroon, inlay, brug, implantaat, vullingen, (gedeeltelijke) prothese of voor een wortelkanaalbehandeling?**

Nee 1 2 3 4 5

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

Om wat voor behandeling en om hoeveel elementen gaat het?

13 **Heb jij, of een van de personen die je wilt verzekeren, in de afgelopen 3 jaar een behandeling aan het tandvlees gehad? Of heeft jouw tandarts of mondhygiëniste aangegeven dat een dergelijke behandeling nodig is?**

Nee 1 2 3 4 5

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

14 **Ben jij, en de personen die je 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. □ □ □ □ □

Kun je dan aangeven wat de klachten zijn?