

Aanmeldformulier zorgverzekering 2020

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.

Het gebruik van dit formulier kan uw aanvraag aanzienlijk vertragen. U kunt uw aanvraag sneller regelen via www.pnozorg.nl

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

(geslacht o = onbepaald)

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, wie niet?

Heeft u, of een van de personen die u wilt verzekerden 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 verzekerden 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 verzekerden voor studieredenen in Nederland?

- Nee Ja, wie?

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

- Nee Ja, wie en welk type verblijfstitel?

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 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 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%. Als je zonder basisverzekering kiest voor OntzorgPlus, geldt een toeslag van € 20 per maand. Betaaltermijnkorting is van toepassing op alle toeslagen.

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 | |

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 | |
| <input type="checkbox"/> | Tandplus D | Tandplus Preventief kun je alleen aanvragen per 1 januari en als je in Nederland of België woont. |

OntzorgPlus

- OntzorgPlus

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

- PNO Buitenland

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
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
OntzorgPlus	OntzorgPlus	OntzorgPlus	OntzorgPlus
<input type="checkbox"/> PNO OntzorgPlus	<input type="checkbox"/> PNO OntzorgPlus	<input type="checkbox"/> PNO OntzorgPlus	<input type="checkbox"/> PNO OntzorgPlus
Buitenland	Buitenland	Buitenland	Buitenland
<input type="checkbox"/> PNO Buitenland	<input type="checkbox"/> PNO Buitenland	<input type="checkbox"/> PNO Buitenland	<input type="checkbox"/> PNO Buitenland

Bescherming persoonsgegevens

PNOzorg verwerkt jouw gegevens in 3 gevallen:

1. je wilt jezelf bij PNOzorg verzekeren: we beoordelen jouw aanvraag en sluiten als acceptatie akkoord is de verzekering(en) af. Of wijzen deze af en bieden je (meestal) 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 voorgesloten 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 geeft u PNOzorg 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 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 2020

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 kennismaken 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 10 in.

Kies je voor Excellent?

Vul dan vraag 1 tot en met 15 in.

Kies je voor Tandplus B, C of D?

Vul dan de vragen 11 tot en met 15 in.

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 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

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

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, orthomanueel arts, psychologisch therapeut (die een alternatieve geneeswijze beoefent) homeopaat of haptotherapeut.

Nee

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

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

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

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

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, overbehairing 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 wortelkanaal-behandeling 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?