

Aanmeldformulier

Basisverzekering en aanvullende verzekering

Belangrijk: Leest u eerst de toelichting. Wij kunnen pas tot inschrijving overgaan als dit formulier volledig is ingevuld en ondertekend.

1 Gegevens verzekeringnemer (verzekerde 1)

Voorletters en naam : _____
Straat en huisnummer : _____
Postcode en woonplaats : _____
Telefoonnummer : _____
E-mailadres : _____

2 Te verzekeren personen

	Voorletters en naam	Burgerservicenummer	Geboortedatum
Verzekeringnemer	: _____	_____	_____
Verzekerde 2	: _____	_____	_____
Verzekerde 3	: _____	_____	_____
Verzekerde 4	: _____	_____	_____
Verzekerde 5	: _____	_____	_____
Verzekerde 6	: _____	_____	_____

3 Ingangsdatum

Gewenste ingangsdatum : _____

Op grond van wetgeving kan de ingangsdatum afwijken van de door u gewenste ingangsdatum.

4 Vrijwillig eigen risico

Kinderen jonger dan 18 jaar betalen geen premie en kunnen dus ook geen eigen risico kiezen.

	€ 0,-	€ 100,-	€ 200,-	€ 300,-	€ 400,-	€ 500,-
Verzekeringnemer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verzekerde 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verzekerde 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verzekerde 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verzekerde 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verzekerde 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Als u kiest voor een vrijwillig eigen risico, dan machtigt u ons door ondertekening van dit formulier tevens tot automatische incasso van door DSW Zorgverzekeraar betaalde zorgkosten die vallen onder het verplicht en vrijwillig eigen risico.

5 Aanvullende verzekering

Kinderen tot 18 jaar zijn gratis meeverzekerd op dezelfde aanvullende verzekering als de verzekeringnemer.

	Verzekerde:	1	2	3	4	5	6
AV-Compact		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AV-Student		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AV-Standaard		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
AV-Top		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Geen		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Studerend?		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

6 Gespreid betalen eigen risico

Voor welke verzekerden wilt u gebruik maken van het gespreid betalen eigen risico?

Hiermee betaalt u vooraf het verplicht eigen risico in 10 termijnen, het eventueel teveel betaalde bedrag wordt in april van het volgende jaar aan u teruggestort.

Let op: Dit is alleen mogelijk wanneer u geen vrijwillig eigen risico heeft.

Geen

Verzekeringnemer Verzekerde 2 Verzekerde 3 Verzekerde 4 Verzekerde 5 Verzekerde 6

7 Wijze van betaling

Betaalfrequentie: Maand Kwartaal Half jaar Jaar

IBAN _____

Om de door u ingediende nota's uit te kunnen betalen, is het van belang dat u uw rekeningnummer invult.

Betaalwijze: Automatische incasso Betaalmail¹ Overboeking via uw bank²

¹Met de betaalknop in de e-mail betaalt u via iDeal. ²Na ontvangst van de nota maakt u het bedrag zelf over.

8 Toetsing verzekeringplicht

Hebben de te verzekeren personen de Nederlandse nationaliteit? Ja Nee

Zo nee: Heeft u een EU-nationaliteit? Stuur dan een kopie mee van uw **Europese paspoort** of **identiteitskaart**.

Als u een niet EU-nationaliteit heeft, stuur dan een kopie mee van uw **Nederlandse verblijfsvergunning**.

De te verzekeren personen ontvangen inkomen uit loon of uitkering vanuit:	Verzekerde:	1	2	3	4	5	6
	Nederland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Buitenland	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Beide	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	N.v.t.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9 Reden van uw aanvraag

Overstap van andere zorgverzekeraar

Uit het buitenland

Reden van verblijf in Nederland: Blijvende vestiging Studie

Werk *Stuur een kopie van een recente loonstrook mee*

Anders namelijk : _____

10 Opzegservice

Huidige basisverzekering en aanvullende verzekering(en) opzeggen

Alleen de basisverzekering opzeggen

11 Verklaring verzekeringnemer

Met de ondertekening van dit formulier verklaart u:

- het formulier naar waarheid te hebben ingevuld en kennis te hebben genomen van de toelichting bij dit formulier en de zorgverzekeringskaart;
- op de hoogte te zijn dat u na acceptatie premiebetaling verschuldigd bent vanaf de ingangsdatum van de verzekering(en), ongeacht de datum van polisafgifte;
- akkoord te zijn met het opzeggen door DSW Zorgverzekeraar van de huidige basisverzekering(en) en eventueel aanvullende verzekering(en) van de bij vraag 2 vermelde verzekerden.

Handtekening verzekeringnemer _____

Datum _____

Vraag 1 De verzekeringnemer is verantwoordelijk voor de premiebetaling voor de verzekeringen die hij/zij voor zichzelf, voor gezinsleden en/of voor derden afsluit. De verzekeringnemer moet 18 jaar of ouder zijn.

Vraag 3 De zorgverzekering gaat in met terugwerkende kracht:

- tot de dag waarop de verzekeringsplicht ontstond bij aanmelding binnen vier maanden na deze dag;
- tot 1 januari als u voor deze datum uw oude zorgverzekering heeft opgezegd en u zich voor 1 februari bij ons heeft aangemeld.

Als u zich te laat aanmeldt voor de zorgverzekering, gaat deze in op de dag dat DSW de aanmelding heeft ontvangen. Indien aanvullende informatie nodig is om de verzekeringsplicht vast te stellen, gaat de zorgverzekering in op de dag waarop deze informatie is ontvangen.

Vraag 4 Het eigen risico is het bedrag aan zorgkosten dat in een kalenderjaar niet door de verzekeraar wordt vergoed, maar voor rekening van de verzekerde komt. Het verplicht eigen risico is vastgesteld op € 375,- in 2021. Bovenop het verplicht eigen risico kunt u kiezen voor een vrijwillig eigen risico van € 100,-, € 200,-, € 300,-, € 400,- of € 500,-. In ruil voor het vrijwillig eigen risico dat u neemt, betaalt u een lagere premie. Kinderen tot 18 jaar betalen geen premie en kunnen dus ook geen eigen risico kiezen. Hieronder vindt u een overzicht van de verschillende keuzemogelijkheden voor het vrijwillig eigen risico, met de bijbehorende kortingen.

Premiekorting vrijwillig eigen risico

Vrijwillig eigen risico per jaar	Korting per jaar	Korting per maand
€ 100,-	€ 42,00	€ 3,50
€ 200,-	€ 84,00	€ 7,00
€ 300,-	€ 126,00	€ 10,50
€ 400,-	€ 168,00	€ 14,00
€ 500,-	€ 234,00	€ 19,50

Let op: als u kiest voor een vrijwillig eigen risico, dan machtigt u ons door ondertekening van dit formulier tevens tot automatische incasso van door DSW Zorgverzekeraar betaalde zorgkosten die vallen onder het verplicht en vrijwillig eigen risico.

Vraag 5 Kinderen tot 18 jaar zijn gratis meeverzekerd op dezelfde aanvullende verzekering als de verzekeringnemer. U kunt de AV-Student alleen afsluiten als u 18 jaar of ouder bent en u voltijds student bent.

Vraag 7 De premie voor de basis- en aanvullende verzekering moeten maandelijks bij vooruitbetaling worden voldaan. Indien u ervoor kiest om een langere periode vooruit te betalen, gelden onderstaande kortingen.

Betalingskorting

Betalingstermijn	Korting
Kwartaal	0,25%
Half jaar	0,5 %
Jaar	1,0 %

Automatische incasso geldt zowel voor de premie als voor door DSW Zorgverzekeraar betaalde zorgkosten, die vallen onder het verplicht eigen risico.

Zie vervolg

Vervolg

Vraag 8 Aan de hand van uw nationaliteit, uw woonplaats en uw inkomen toetsen wij of u recht heeft op de basisverzekering.

Is de te verzekeren persoon een EU/EER-onderdaan, dan kan worden volstaan met het meesturen van een kopie van het paspoort of de identiteitskaart. Is de te verzekeren persoon geen EU-onderdaan en 12 jaar of ouder, dan dient u bij de aanmelding een kopie te overleggen van de voor- en achterzijde van het door de Immigratie- en Naturalisatiedienst (IND) verstrekte vreemdelingendocument. Voor kinderen jonger dan 12 jaar hoeft u geen verblijfsdocument mee te sturen.

In het algemeen heeft iemand recht op de basisverzekering als:

- hij/zij rechtmatig in Nederland woont, of
- hij/zij in het buitenland woont, maar in Nederland inkomen heeft waarover belasting betaald wordt.

Als iemand Nederlands ingezetene is, maar langer dan drie maanden in het buitenland werkt voor een niet-Nederlandse werkgever, dan is hij/zij niet Nederlands belastingplichtig. Hij/zij dient zich dan voor een zorgverzekering te wenden tot Zorgverzekeraar CZ.

Vraag 9 U kunt met ingang van 1 januari van elk kalenderjaar overstappen naar een andere zorgverzekeraar. Uw verzoek tot inschrijving moet dan wel uiterlijk 31 december bij ons binnen zijn.

U kunt gedurende het kalenderjaar slechts om twee redenen overstappen naar een andere zorgverzekeraar:

- indien u verandert van werkgever en u zowel bij de oude als bij de nieuwe werkgever collectief voor ziektekosten verzekerd bent;
- indien u zelf verzekeringnemer wordt en zelf de premie betaalt. Dit kan gebeuren bij het bereiken van de 18-jarige leeftijd of op verzoek. Tot dat moment was u verzekerd bij iemand anders op de polis.

Blijvende vestiging: indien u in Nederland komt wonen.

Studie: buitenlandse studenten jonger dan 30 jaar met inkomen uit een bijbaantje zijn, indien zij rechtmatig in Nederland verblijven, verplicht verzekerd voor de zorgverzekering.

Werk: indien u voor uw werk in Nederland verblijft, verzoeken wij u ons een kopie van een recente loonstrook of arbeidsovereenkomst toe te sturen.

Vraag 10 Een verzoek tot inschrijving wordt tevens beschouwd als een verzoek tot beëindiging van de lopende basisverzekering.

Algemeen

Deze aanvraag voor een basisverzekering en eventuele aanvullende verzekering geldt ook voor de Wlz (Wet langdurige zorg).

U kunt de zorgverzekeringskaart voor de verschillende aanvullende verzekeringen vinden op <https://zorgverzekeringskaart.nl/>. Mocht u de zorgverzekeringskaart op papier willen neem dan contact met ons op.

Uw persoonsgegevens worden door O.W.M. DSW Zorgverzekeraar U.A. verwerkt voor het sluiten en uitvoeren van de (verzekerings)overeenkomst, het beheer en de daaruit voortvloeiende activiteiten. O.W.M. DSW Zorgverzekeraar U.A. is verantwoordelijk voor de verwerking van uw persoonsgegevens. Op deze verwerking is de gedragscode van de brancheorganisatie van toepassing.

Naam-, adres- en woonplaatsgegevens (NAW-gegevens) worden, via VECOZO (Veilige Communicatie in de Zorg), beschikbaar gesteld aan zorgverleners om uw recht op verzekering te kunnen controleren, zodat zij vervolgens rechtstreeks bij DSW Zorgverzekeraar kunnen declareren.

Heeft u nog vragen over dit aanmeldingsformulier, belt u dan (010) 2 466 466. Wij zijn van maandag tot en met vrijdag van 8:00 tot 17:30 uur telefonisch bereikbaar.