

Het formulier gebruikt u in de volgende situaties:

- U bent nog niet verzekerd bij De Friesland en u meldt zich alleen aan voor de Basisverzekering.
- U bent nog niet verzekerd bij De Friesland en u meldt zich aan voor de Basisverzekering en aanvullende verzekering(en) met dezelfde ingangsdatum.

## Toelichting bij vraag 1 'Gegevens verzekeringnemer'

De verzekeringnemer is de persoon, die bij De Friesland een zorgverzekering afsluit. De verzekeringnemer kan voor zichzelf en voor anderen een zorgverzekering afsluiten. De verzekeringnemer ondertekent het formulier en is verantwoordelijk voor het betalen van de premie(s) en het doorgeven van de voor de verzekering(en) van belang zijnde informatie. De verzekerde is de persoon voor wie de zorgverzekering wordt afgesloten. Vergeet niet uw Burgerservicenummer in te vullen. Zonder dit nummer kunnen wij uw aanmelding niet in behandeling nemen.

**Nationaliteit:** indien u niet de Nederlandse nationaliteit hebt, maar van een van de EU-landen, stuur dan een kopie van uw geldig paspoort of indentiteitsbewijs mee. Indien u een nationaliteit hebt van buiten de EU, stuur dan een kopie van de voor- en achterzijde van uw verblijfsdocument mee.

## Toelichting bij vraag 2 'Collectiviteit'

Het formulier dient te worden voorzien van naam en collectiviteitsnummer van de werkgever of organisatie.

## Toelichting bij vraag 3 'De te verzekeren personen'

Wij vragen u hier de gegevens in te vullen van de personen die u wilt verzekeren bij De Friesland. Als u zich, als verzekeringnemer, zelf ook wilt verzekeren, dan hoeft u uw gegevens hier niet in te vullen. U hebt deze reeds ingevuld bij vraag 1. Het staat uw partner geheel vrij om zichzelf, als verzekeringnemer, aan te melden. Uw partner gebruikt hiervoor een eigen aanmeldingsformulier. Als u naast uzelf meer dan 5 verzekerden wilt aanmelden, dan vragen wij u die gegevens op een eigen bijlage te vermelden en mee te sturen.

## Toelichting bij vraag 4 'Ingangsdatum Basisverzekering en keuze vrijwillig eigen risico'

Er geldt een wettelijk verplicht eigen risico van € 165,- voor verzekerden van 18 jaar en ouder. Dit verplichte eigen risico heeft geen invloed op de hoogte van de premie. De kosten tot aan dit bedrag komen eerst voor uw eigen rekening. De Friesland zal de kosten boven dit bedrag, die voor vergoeding in aanmerking komen, betalen. Naast dit verplichte eigen risico bestaat de mogelijkheid om per persoon van 18 jaar en ouder een vrijwillig eigen risico te kiezen. Hoe hoger dit vrijwillig eigen risico, hoe lager de premie! Ook voor dit vrijwillig eigen risico geldt, dat de kosten tot aan dit bedrag eerst voor uw eigen rekening komen en dat De Friesland de kosten, boven dit bedrag die voor vergoeding in aanmerking komen, zal betalen.

Voor verzekerden jonger dan 18 jaar is het niet mogelijk om een eigen risico af te sluiten.

Voor verzekerden jonger dan 18 jaar betaalt u geen premie voor de Basisverzekering.

Eigen risico	Korting op jaarpremie	Korting op maandpremie
€ 0,-	€ 0,-	€ 0,-
€ 100,-	€ 51,-	€ 4,25
€ 200,-	€ 99,-	€ 8,25
€ 300,-	€ 144,-	€ 12,-
€ 400,-	€ 186,-	€ 15,50
€ 500,-	€ 216,-	€ 18,-

## Toelichting bij vraag 5 'Keuze aanvullende verzekering(en)'

U kunt hier de aanvullende verzekering(en) van uw keuze invullen.

Voor de aanvullende verzekeringen geldt, dat wanneer er voor de kinderen dezelfde aanvullende verzekering wordt afgesloten als voor een van de ouders, de aanvullende verzekering gratis is, totdat zij 18 jaar worden. Wanneer er voor kinderen een andere aanvullende verzekering wordt afgesloten, als voor een van de ouders, dan betaalt u *wel* premie voor de aanvullende verzekering van uw kind(eren).

De AV Student kan worden afgesloten voor studenten die een dagopleiding aan het MBO, HBO of de Universiteit volgen en tussen de 18 en 27 jaar zijn. Vanaf 22 jaar wordt de tandheelkunde vergoed uit de AV Student. Naast de AV Student kan geen aanvullende tandverzekering worden afgesloten.

Orthodontie voor kinderen tot 22 jaar wordt, volgens de voorwaarden, vergoed uit de AV Standaard, AV Extra, AV Optimaal en AV Gezin. Wilt u orthodontie meeverzekeren voor de kinderen, dan adviseren wij u een van deze aanvullende verzekeringen af te sluiten. Mondzorg (tandheelkunde) voor verzekerden jonger dan 22 jaar wordt vergoed volgens de voorwaarden van de Basisverzekering. Het aanvragen van een aanvullende tandverzekering is alleen mogelijk voor verzekerden van 22 jaar en ouder.

Er geldt *geen* medische selectie bij toetreding tot de aanvullende verzekering, als deze wordt aangegaan tegelijk met, of binnen twee maanden, na de aanvang van de Basisverzekering.

Voor het aanvragen van de AV Tand Optimaal geldt *wel* een medische selectie en dient u een tandheelkundig keuringsrapport in te laten vullen door uw tandarts.

U kunt het tandheelkundig keuringsrapport aanvragen via onze afdeling Klantcontacten, telefoonnummer (058) 291 31 31. Wanneer u wordt geaccepteerd voor de AV Tand Optimaal, worden de kosten van het tandheelkundig keuringsrapport door ons vergoed. Wordt u niet geaccepteerd, dan komen de kosten voor uw eigen rekening.

Wanneer u meedoet aan een collectieve regeling via uw werkgever, wordt u zonder medische selectie toegelaten tot de aanvullende verzekering Tand Optimaal. U hoeft dan geen tandheelkundig keuringsrapport in te laten vullen.

U kunt de aanvullende verzekering(en) van uw keuze tot 2 maanden na de ingangsdatum van de Basisverzekering aan ons doorgeven. De ingangsdatum van de aanvullende verzekering(en) zal dan gelijk zijn aan die van de Basisverzekering.

### Toelichting bij vraag 6 'Betaling'

U geeft hier aan hoe u de premie of het eigen risico wilt betalen en op welk rekeningnummer u de uitbetaling van de eventuele ingediende nota's wilt ontvangen. De vermelde kortingspercentages gelden alleen bij vooruitbetaling. Deze korting wordt berekend over de premie na aftrek van mogelijke collectiviteitskorting en korting op basis van een eventueel gekozen vrijwillig eigen risico.

### Toelichting bij vraag 7 'Overig'

**7a** Wanneer u overstapt van een andere maatschappij, dan verzoeken wij u hier aan te geven bij welke maatschappij u voorheen verzekerd was en wat de reden is van uw overstap.

**7b** Om te kunnen bepalen of en per wanneer u verzekeringsplichtig bent voor de Basisverzekering, is het van belang dat u alle vragen op het formulier beantwoordt.

### Toelichting bij vraag 8 'Opzegging Zorgverzekering(en)'

Als u overstapt naar De Friesland, dan kunt u gebruik maken van onze opzegservice.

### Ondertekening door verzekeringnemer

Door ondertekening verklaart u zich akkoord met de voorwaarden van deze verzekeringen. De voorwaarden liggen ter inzage op alle kantoren van De Friesland en kunnen worden geraadpleegd op [www.defriesland.nl](http://www.defriesland.nl). De verzekeringsvoorwaarden bepalen, dat een verzekeringsovereenkomst met terugwerkende kracht vervalt, als blijkt dat een of meerdere verzekerden geen verzekeringsplicht hadden. Door ondertekening verklaart u, dat de antwoorden op alle vragen van het aanmeldingsformulier door uzelf zijn gegeven en naar waarheid zijn ingevuld.

## Extra informatie

U kunt het volledig ingevulde aanmeldingsformulier naar ons terugsturen in de bijgevoegde antwoordenvolp. Als u vragen hebt over het formulier, dan kunt u ons op werkdagen tussen 8.00 en 18.00 uur telefonisch bereiken op telefoonnummer (058) 291 31 31.

Zodra uw inschrijving is verwerkt, ontvangt u van ons een schriftelijke bevestiging, een polisblad en de verzekeringsvoorwaarden. Hebt u meerdere personen aangemeld, dan krijgt u voor ieder van hen een polisblad toegestuurd.