

### 1. Aanvrager (hierna te noemen: verzekeringnemer\*)

#### Persoonsgegevens

Voorletters	<input type="text"/>	Achternaam	<input type="text"/>		
Geboortedatum	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Man	<input type="checkbox"/> Vrouw	BSN	<input type="text"/>
Telefoon	<input type="text"/>	Voornaam	<input type="text"/>		
Burgerlijke staat	<input type="checkbox"/> Ongehuwd <input type="checkbox"/> Gehuwd <input type="checkbox"/> Ongehuwd samenwonend				

### 2. Verzekering

#### Adresgegevens van de verzekeringnemer en de verzekerden

**Let op:** U kunt maar één woonadres opgeven. Voor gezinsleden die niet op hetzelfde adres wonen dient u een afzonderlijk aanmeldformulier in te vullen. Dit kunt u downloaden van onze website of aanvragen bij onze klantenservice. Uw gegevens worden gecontroleerd bij de Basisregistratie personen (BRP) van de gemeente.

Straat	<input type="text"/>	Huisnummer	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>	Woonplaats	<input type="text"/>
Land (indien niet Nederland)	<input type="text"/>		

#### Postadres

Wenst u uw post op een ander adres dan het woonadres van de verzekerde(n) te ontvangen, vul dan hier een afwijkend adres in.

Straat	<input type="text"/>	Huisnummer	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>	Woonplaats	<input type="text"/>
Land (indien niet Nederland)	<input type="text"/>		

#### Verzekering

Moet de verzekeringnemer verzekerd worden?  Ja, ga naar 3  Nee, ga naar 4

### 3. Verzekeringnemer (tevens verzekerde)

#### Persoonsgegevens

Nationaliteit  Nederlandse  Anders, namelijk

In het geval van een niet-Nederlandse nationaliteit verzoeken wij u een kopie van uw verblijfsdocument(en) met dit formulier mee te sturen.

#### Verzekering

Basisverzekering  Salland Basisverzekering

Let op: u kunt alleen een Salland Basisverzekering sluiten voor iemand die in de provincie Gelderland of Overijssel of in het buitenland woont.

Vrijwillig eigen risico Basisverzekering  Geen  € 100  € 200  € 300  € 400  € 500

Aanvullende verzekering (1)  Start  Extra  Plus  Top

Tandartsverzekering (1)  TandExtra  TandPlus  TandTop

#### Vorige verzekeraar

Naam maatschappij  Vestigingsplaats

Polisnummer  Einddatum verzekering

Reden opzegging

U was bij uw vorige verzekeraar  verzekeringnemer  verzekerde

Indien niet verzekerd: Reden

#### Digitale informatie

In de toekomst wordt het mogelijk om steeds meer correspondentie, zoals uw polis of uw premiefactuur, digitaal naar u te verzenden en ook overige informatie digitaal beschikbaar te stellen. Dit mogen wij echter alleen na uw uitdrukkelijke toestemming. Hieronder kunt u aangeven of u ermee akkoord gaat dat Salland Zorgverzekeringen u in de toekomst de polis en overige correspondentie digitaal doet toekomen.

Ja, ik ga ermee akkoord dat Salland Zorgverzekeringen mij de polis en overige correspondentie, waar mogelijk, digitaal stuurt.  
Dit mag op onderstaand e-mail adres:

Voor het digitaal verzenden van de polis en overige correspondentie naar de verzekerde, dient deze ook uitdrukkelijk toestemming te verlenen. Dat kan hieronder door het opgeven van het e-mail adres en het zetten van een handtekening van de verzekerde. Als de verzekerde minderjarig is, volstaat de handtekening van de ouder(s)/wettelijk vertegenwoordiger.

Naam

Handtekening

E-mail adres

Naam

Handtekening

E-mail adres

Naam

Handtekening

E-mail adres

(1) Een aanvullende- of tandartsverzekering kunt u alleen afsluiten wanneer u ook een Basisverzekering bij Salland Zorgverzekeringen heeft afgesloten.

#### 4. Te verzekeren personen, anders dan verzekeringnemer

##### ► Persoonsgegevens

Voorletters  Achternaam

Geboortedatum   Man  Vrouw BSN

Nationaliteit  Nederlandse  Anders, namelijk

In het geval van een niet-Nederlandse nationaliteit verzoeken wij u een kopie van uw verblijfsdocument(en) met dit formulier mee te sturen.

**Verzekering** Voor personen onder 18 jaar kan geen vrijwillig eigen risico worden gekozen.

Basisverzekering  Salland Basisverzekering

Let op: u kunt alleen een Salland Basisverzekering sluiten voor iemand die in de provincie Gelderland of Overijssel of in het buitenland woont.

Vrijwillig eigen risico Basisverzekering  Geen  € 100  € 200  € 300  € 400  € 500

Aanvullende verzekering (1)  Start  Extra  Plus  Top

Tandartsverzekering (1)  TandExtra  TandPlus  TandTop

De volgende gegevens hoeft u alleen in te vullen indien deze afwijken van de bij de verzekeringnemer ingevulde gegevens.

##### Vorige verzekeraar

Naam maatschappij  Vestigingsplaats

Polisnummer  Einddatum verzekering

Reden opzegging

Indien niet verzekerd: Reden

##### ► Persoonsgegevens

Voorletters  Achternaam

Geboortedatum   Man  Vrouw BSN

Nationaliteit  Nederlandse  Anders, namelijk

In het geval van een niet-Nederlandse nationaliteit verzoeken wij u een kopie van uw verblijfsdocument(en) met dit formulier mee te sturen.

**Verzekering** Voor personen onder 18 jaar kan geen vrijwillig eigen risico worden gekozen.

Basisverzekering  Salland Basisverzekering

Let op: u kunt alleen een Salland Basisverzekering sluiten voor iemand die in de provincie Gelderland of Overijssel of in het buitenland woont.

Vrijwillig eigen risico Basisverzekering  Geen  € 100  € 200  € 300  € 400  € 500

Aanvullende verzekering (1)  Start  Extra  Plus  Top

Tandartsverzekering (1)  TandExtra  TandPlus  TandTop

De volgende gegevens hoeft u alleen in te vullen indien deze afwijken van de bij de verzekeringnemer ingevulde gegevens.

##### Vorige verzekeraar

Naam maatschappij  Vestigingsplaats

Polisnummer  Einddatum verzekering

Reden opzegging

Indien niet verzekerd: Reden

(1) Een aanvullende- of tandartsverzekering kunt u alleen afsluiten wanneer u ook een Basisverzekering bij Salland Zorgverzekeringen heeft afgesloten.

► **Persoonsgegevens**

Voorletters  Achternaam

Geboortedatum   Man  Vrouw BSN

Nationaliteit  Nederlandse  Anders, namelijk

In het geval van een niet-Nederlandse nationaliteit verzoeken wij u een kopie van uw verblijfsdocument(en) met dit formulier mee te sturen.

**Verzekering** Voor personen onder 18 jaar kan geen vrijwillig eigen risico worden gekozen.

Basisverzekering  Salland Basisverzekering

Let op: u kunt alleen een Salland Basisverzekering sluiten voor iemand die in de provincie Gelderland of Overijssel of in het buitenland woont.

Vrijwillig eigen risico Basisverzekering  Geen  € 100  € 200  € 300  € 400  € 500

Aanvullende verzekering (1)  Start  Extra  Plus  Top

Tandartsverzekering (1)  TandExtra  TandPlus  TandTop

De volgende gegevens hoeft u alleen in te vullen indien deze afwijken van de bij de verzekeringnemer ingevulde gegevens.

**Vorige verzekeraar**

Naam maatschappij  Vestigingsplaats

Polisnummer  Einddatum verzekering

Reden opzegging

Indien niet verzekerd: Reden

► **Persoonsgegevens**

Voorletters  Achternaam

Geboortedatum   Man  Vrouw BSN

Nationaliteit  Nederlandse  Anders, namelijk

In het geval van een niet-Nederlandse nationaliteit verzoeken wij u een kopie van uw verblijfsdocument(en) met dit formulier mee te sturen.

**Verzekering** Voor personen onder 18 jaar kan geen vrijwillig eigen risico worden gekozen.

Basisverzekering  Salland Basisverzekering

Let op: u kunt alleen een Salland Basisverzekering sluiten voor iemand die in de provincie Gelderland of Overijssel of in het buitenland woont.

Vrijwillig eigen risico Basisverzekering  Geen  € 100  € 200  € 300  € 400  € 500

Aanvullende verzekering (1)  Start  Extra  Plus  Top

Tandartsverzekering (1)  TandExtra  TandPlus  TandTop

De volgende gegevens hoeft u alleen in te vullen indien deze afwijken van de bij de verzekeringnemer ingevulde gegevens.

**Vorige verzekeraar**

Naam maatschappij  Vestigingsplaats

Polisnummer  Einddatum verzekering

Reden opzegging

Indien niet verzekerd: Reden

(1) Een aanvullende- of tandartsverzekering kunt u alleen afsluiten wanneer u ook een Basisverzekering bij Salland Zorgverzekeringen heeft afgesloten.

► **Persoonsgegevens**

Voorletters  Achternaam

Geboortedatum   Man  Vrouw BSN

Nationaliteit  Nederlandse  Anders, namelijk

In het geval van een niet-Nederlandse nationaliteit verzoeken wij u een kopie van uw verblijfsdocument(en) met dit formulier mee te sturen.

**Verzekering** Voor personen onder 18 jaar kan geen vrijwillig eigen risico worden gekozen.

Basisverzekering  Salland Basisverzekering

Let op: u kunt alleen een Salland Basisverzekering sluiten voor iemand die in de provincie Gelderland of Overijssel of in het buitenland woont.

Vrijwillig eigen risico Basisverzekering  Geen  € 100  € 200  € 300  € 400  € 500

Aanvullende verzekering (1)  Start  Extra  Plus  Top

Tandartsverzekering (1)  TandExtra  TandPlus  TandTop

De volgende gegevens hoeft u alleen in te vullen indien deze afwijken van de bij de verzekeringnemer ingevulde gegevens.

**Vorige verzekeraar**

Naam maatschappij  Vestigingsplaats

Polisnummer  Einddatum verzekering

Reden opzegging

Indien niet verzekerd: Reden

► **Persoonsgegevens**

Voorletters  Achternaam

Geboortedatum   Man  Vrouw BSN

Nationaliteit  Nederlandse  Anders, namelijk

In het geval van een niet-Nederlandse nationaliteit verzoeken wij u een kopie van uw verblijfsdocument(en) met dit formulier mee te sturen.

**Verzekering** Voor personen onder 18 jaar kan geen vrijwillig eigen risico worden gekozen.

Basisverzekering  Salland Basisverzekering

Let op: u kunt alleen een Salland Basisverzekering sluiten voor iemand die in de provincie Gelderland of Overijssel of in het buitenland woont.

Vrijwillig eigen risico Basisverzekering  Geen  € 100  € 200  € 300  € 400  € 500

Aanvullende verzekering (1)  Start  Extra  Plus  Top

Tandartsverzekering (1)  TandExtra  TandPlus  TandTop

De volgende gegevens hoeft u alleen in te vullen indien deze afwijken van de bij de verzekeringnemer ingevulde gegevens.

**Vorige verzekeraar**

Naam maatschappij  Vestigingsplaats

Polisnummer  Einddatum verzekering

Reden opzegging

Indien niet verzekerd: Reden

(1) Een aanvullende- of tandartsverzekering kunt u alleen afsluiten wanneer u ook een Basisverzekering bij Salland Zorgverzekeringen heeft afgesloten.

## 5. Betalen en declaraties

### Betalen

U moet een keuze maken tussen automatische incasso en betalen met een acceptgiro.

automatische incasso (Doorlopende SEPA machtiging, Incassant-ID: NL79ZZZ081479830000)

Deze machtiging tot automatische incasso heeft betrekking op alle incasso-opdrachten voor bedragen die u en de door u verzekerde personen aan ons verschuldigd zijn.

Uw IBAN (te vinden op uw rekeningafschrift):

Bank Identificatie (BIC) (geen verplicht veld bij Nederlandse IBAN):

Door de keuze voor automatische incasso en ondertekening van dit formulier geeft u ons toestemming om:

- doorlopende incasso-opdrachten te sturen naar uw bank om een bedrag van uw rekening af te schrijven, en
- aan uw bank om doorlopend een bedrag van uw rekening af te schrijven overeenkomstig onze opdracht.

Als u het niet eens bent met deze afschrijving, kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na de afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

acceptgiro

### Declaraties

Door ons verschuldigde bedragen maken wij over op het hierboven door u opgegeven rekeningnummer.

## 6. Controle verzekeringsrecht

Werkt u of een van uw gezinsleden in het buitenland?

Ja  Nee

Heeft u of een van uw gezinsleden een uitkering vanuit het buitenland?

Ja  Nee

Ontvangt u salaris of een uitkering van een Nederlandse werkgever of uitkeringsinstantie?

Ja  Nee

## 7. Mee te sturen documenten

Wanneer u verzekerden heeft aangemeld die niet de Nederlandse nationaliteit hebben, dan dient u van iedere niet-Nederlandse verzekerde een kopie van het verblijfsdocument mee te sturen.

Heb ik van alle niet-Nederlandse verzekerden een kopie van het verblijfsdocument meegestuurd?

Ja  Nee

Indien u binnen tien werkdagen geen ontvangstbevestiging heeft ontvangen verzoeken wij u contact op te nemen met onze afdeling klantenservice, telefoonnummer: (0570) 68 74 84 of via [info@salland.nl](mailto:info@salland.nl)

## 8. Verklaring/ondertekening verzekeringnemer

Met de ondertekening van dit formulier verklaart u:

- de voorstaande vragen naar waarheid te hebben beantwoord. Het verstrekken van onvolledige of onjuiste informatie kan leiden tot opschorting en beëindiging van de verzekering(en);
- kennis te hebben genomen van de inhoud van de gekozen verzekering(en) en de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden;
- ervan op de hoogte te zijn dat de meerderjarige door u verzekerde personen en u, als u meerderjarig bent, door het afsluiten van een Basisverzekering met Eno Zorgverzekeraar N.V. of een aanvullende (tandarts)verzekering met Eno Aanvullende Verzekeringen N.V. tevens lid worden van Coöperatie Eno U.A., tenzij u aangeeft daar geen prijs op te stellen. Coöperatie Eno U.A. behartigt het belang van haar leden op het terrein van de Basisverzekering en van aanvullende (tandarts)verzekeringen. De ledenraad van Coöperatie Eno U.A. beslist over belangrijke zaken en wordt gekozen door en uit de leden. Door beëindiging van de Basisverzekering of aanvullende (tandarts)verzekering wordt het lidmaatschap opgezegd, tenzij het lidmaatschap mede het gevolg is van het sluiten van een of meer Basisverzekeringen of aanvullende (tandarts)verzekeringen die niet zijn beëindigd;
- ons toestemming te geven om de huidige zorgverzekering en, als u een aanvullende (tandarts)verzekering sluit, de aanvullende (tandarts)verzekering van de te verzekerden personen bij de huidige verzekeringsmaatschappij op te zeggen. Als u niet wilt, dat wij de aanvullende (tandarts)verzekering(en) opzeggen dient u dit hokje aan te kruisen.

ik wil niet dat Salland Zorgverzekeringen aanvullende (tandarts)verzekering(en) namens mij opzegt.

**Let op:** indien u een betalingsachterstand heeft bij uw huidige verzekeraar dan mag deze verzekeraar weigeren uw huidige verzekering te beëindigen. Om tijdig te kunnen opzeggen moeten wij uw aanmelding uiterlijk op 31 december van het voorafgaande jaar te hebben ontvangen.

Eno Zorgverzekeraar N.V. (voor de Basisverzekering) en Eno Aanvullende verzekeringen N.V. (voor de aanvullende (tandarts)verzekering) verwerken uw persoonsgegevens voor het aangaan en uitvoeren van de verzekering(en), wetenschappelijke en statistische analyse, het vergroten van ons klantenbestand en voor informatieverstrekking over onze producten, het voldoen aan wettelijke verplichtingen, het bewaken van de veiligheid en integriteit van de financiële sector, waaronder het voorkomen en bestrijden van fraude, en onderzoek naar de door u ervaren kwaliteit van de zorg. In verband met een verantwoord acceptatie-, risico- en fraudebeleid kunnen wij uw gegevens controleren in het Extern Verwijzingsregister van Stichting CIS via het landelijke internetportaal VECOZO (Veilige Communicatie in de Zorg). Zorgaanbieders waarmee daarover afspraken zijn gemaakt, kunnen de bij ons geregistreerde adresgegevens en polisgegevens van u inzien via VECOZO. Op onze verwerking van persoonsgegevens is het Privacyreglement Salland Zorgverzekeringen van toepassing. Dit is te raadplegen via [www.salland.nl](http://www.salland.nl) en zenden wij op verzoek toe. U kunt bezwaar bij ons indienen tegen gebruik van uw persoonsgegevens.

U kunt zich na het sluiten van de verzekering bedenken. In dat geval kunt u de verzekering binnen 14 dagen na ontvangst van de eerste polis opzeggen. De verzekering wordt dan geacht niet te zijn ingegaan.

Plaats

Datum

Handtekening  
verzekeringnemer