

Wijzigingsformulier

Basisverzekering en aanvullende verzekering

Belangrijk: Leest u eerst de toelichting op de achterzijde.
Wijzigingen kunt u ook doorgeven via www.mijnstadholland.nl.

1 Gegevens verzekeringnemer

Polisnummer : _____
Voorletters en naam : _____
Telefoonnummer overdag : _____

2 Wijziging woonadresgegevens

Indien u bij uw gemeente uw adreswijziging doorgeeft, zal deze ook in ons verzekerdenbestand worden verwerkt. U hoeft uw adreswijziging dus niet zelf aan ons door te geven. Let op: een adreswijziging van een verzekeringnemer die zelf niet bij Stad Holland Zorgverzekeraar verzekerd is, moet wel schriftelijk aan Stad Holland Zorgverzekeraar doorgegeven worden.

3 Wijziging correspondentieadres

Alleen indien de post niet naar uw woonadres verzonden moet worden.

Straat en huisnummer : _____
Postcode en woonplaats : _____
Ingangsdatum : _____

4 Wijziging naam

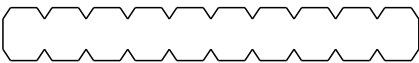
Naar aanleiding van bijvoorbeeld een huwelijk of echtscheiding.

Gewijzigde naam	Geboortedatum	Polisnummer
_____	_____	_____
_____	_____	_____

5 Geboorte

Voorletters en naam	Geboortedatum	Geslacht
_____	_____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V
_____	_____	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> V

6 Wijziging betalingsgegevens (zie toelichting)

Rekeningnummer : 

Betalingstermijn Per maand Per kwartaal Per half jaar Per jaar
Betaalwijze Acceptgiro Automatische incasso

7 Wijziging vrijwillig eigen risico (zie toelichting)

Polisnummer	Naam verzekerde	Geboortedatum	Vrijwillig eigen risico					
			€ 0	€ 100	€ 200	€ 300	€ 400	€ 500
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8 Wijziging aanvullende verzekering

Polisnummer	Naam verzekerde	Standaard AV	Uitgebreide AV	Extra Uitgebreide AV	AV Zorg Student	AV Zorg Riant	AV Zorg deLuxe	Geen
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_____	_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wenst u het VipPakket voor ziekenhuisverpleging? Ja Nee

Het VipPakket is alleen mogelijk in combinatie met de AV Zorg Riant of AV Zorg deLuxe.

De AV Zorg Student kunt u alleen afsluiten als u 22 jaar of ouder bent en studiefinanciering ontvangt. U dient dan een kopie van het bewijs van studiefinanciering van de Informatie Beheer Groep mee te sturen.

Kinderen jonger dan 18 jaar krijgen gratis dezelfde aanvullende verzekering als de verzekeringnemer. Wanneer u de aanvullende verzekering later afsluit dan uw basisverzekering, bent u € 12,50 aan administratiekosten verschuldigd. Inschrijving vindt dan plaats op de eerste van de maand volgend op de maand van aanmelding.

Handtekening verzekeringnemer

Datum

Toelichting

Vraag 6 Wijziging betalingstermijn

De wijziging van de betalingstermijn geldt zowel voor de basisverzekering als voor de aanvullende verzekering. In onderstaande tabel ziet u de korting die u krijgt indien u voor een andere betalingstermijn kiest. Eerst wordt de korting van het vrijwillige eigen risico in mindering gebracht op de premie; daarna wordt de betalingskorting vastgesteld.

Betalingskorting

Betalingstermijn	Korting
Kwartaal	0,75%
Half jaar	1,50%
Jaar	3,00%

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

Vraag 7 Wijziging vrijwillig eigen risico

De overheid heeft per 1 januari 2009 een verplicht eigen risico van € 155,- vastgesteld. Bovenop het verplichte eigen risico kunt u kiezen voor een vrijwillig eigen risico van € 100,-, € 200,-, € 300,-, € 400,- of € 500,-. Het wijzigen van een vrijwillig eigen risico is alleen mogelijk per contractvervaldatum. Verzekerden jonger dan 18 jaar betalen geen premie; voor hen geldt een vrijwillig eigen risico van € 0,-.

Premiekorting vrijwillig eigen risico

Vrijwillig eigen risico per jaar	Korting per jaar	Korting per maand
€ 100,-	€ 42,-	€ 3,50
€ 200,-	€ 78,-	€ 6,50
€ 300,-	€ 114,-	€ 9,50
€ 400,-	€ 150,-	€ 12,50
€ 500,-	€ 186,-	€ 15,50

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 Stad Holland Zorgverzekeraar betaalde zorgkosten die vallen onder het verplicht en vrijwillig eigen risico.

Contact

Heeft u nog vragen over uw verzekering? Neem dan contact met ons op via telefoonnummer (010) 2 466 480 of via www.stad holland.nl.