

# Inschrijving collectieve zorgverzekering Trias voor de basisverzekering en/of de aanvullende verzekering



Nieuwe verzekering  Bijschrijven gezinslid op bestaande verzekering

Let op: graag binnen de hokjes schrijven. Wij kunnen uw aanmelding dan sneller verwerken.

Vul hier de gegevens in van de verzekeringnemer. De verzekeringnemer is de persoon die de verzekering aanvraagt.

**Burgerservicenummer:**  
Het sofinummer is vervangen door het burgerservicenummer. Dit nummer is gelijk aan uw sofinummer. Het burgerservicenummer treft u aan op uw identiteitsbewijs of salarisspecificatie.

Vul hier de persoonsgegevens in van de te verzekeren personen.

**Geboorte:** Een pasgeborene dient u binnen 4 maanden na de geboorte aan te melden.

## 1. Gegevens verzekeringnemer

Bent u al verzekerd bij Trias en wilt u alléén uw gezinsleden aanmelden?

Vul dan hier uw klantnummer, naam en geboortedatum in en ga door naar vraag 2.

Klantnummer

Voorletter(s)	Tussenvoegsel(s)	Achternaam		
1 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Geboortedatum	Geslacht	Burgerservicenummer		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	<input type="text"/>		
Straat	Huisnummer	Toevoeging huisnummer		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Postcode	Woonplaats			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
Telefoonnummer	Mobiel telefoonnummer			
<input type="text"/>	<input type="text"/>			
E-mailadres	<input type="text"/>			

## 2. Te verzekeren personen

Verzekeringnemer (zie vraag 1.) meeverzekeren?  Ja  Nee

Voorletter(s)	Tussenvoegsel(s)	Achternaam		
2 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Geboortedatum	Geslacht	Burgerservicenummer		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	<input type="text"/>		
Voorletter(s)	Tussenvoegsel(s)	Achternaam		
3 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Geboortedatum	Geslacht	Burgerservicenummer		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	<input type="text"/>		
Voorletter(s)	Tussenvoegsel(s)	Achternaam		
4 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Geboortedatum	Geslacht	Burgerservicenummer		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	<input type="text"/>		
Voorletter(s)	Tussenvoegsel(s)	Achternaam		
5 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Geboortedatum	Geslacht	Burgerservicenummer		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	<input type="text"/>		
Voorletter(s)	Tussenvoegsel(s)	Achternaam		
6 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Geboortedatum	Geslacht	Burgerservicenummer		
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	<input type="text"/>		



F5156-200910

Pag. 1



Deze vraag hoeft u alleen te beantwoorden als u een aanvullende verzekering eventueel in combinatie met een tandheelkundige verzekering wenst af te sluiten voor uzelf of één van de te verzekeren personen.

## 7. Algemene informatie voor de aanvullende verzekering en de tandheelkundige verzekering

Heeft u, als verzekeringnemer, of één van de te verzekeren personen, feiten te melden rondom een eventueel strafrechtelijk verleden, die binnen de laatste 8 jaar zijn voorgevallen. Of heeft u, of één van de te verzekeren personen, andere feiten te melden, die voor het beoordelen van deze aanvraag van belang zouden kunnen zijn?  Ja  Nee

Zo ja, bijzonderheden:

Bent u, als verzekeringnemer, of één van de te verzekeren personen, de afgelopen 5 jaar geweigerd voor een verzekering? Of heeft een verzekeraar uw verzekering opgezegd?  Ja  Nee

Zo ja, door welke verzekeraar, wanneer en wat was de reden?

Vul hier de gewenste pakketkeuze in. Meer informatie over de mogelijke keuzes treft u aan in de brochure over de zorgverzekering of op onze website.

## 8. Basisverzekering

U wordt standaard ingeschreven op een naturaverzekering: Trias Natura Polis. Gaat uw voorkeur uit naar een restitutieverzekering? Kruist u dan het hokje aan.  Trias Restitutie Polis

*Het verplicht eigen risico van € 165,- per kalenderjaar geldt voor verzekerden van 18 jaar en ouder. U kunt dit eigen risico vrijwillig verhogen. Voor personen tot 18 jaar hoeft u geen keuze te maken.*

Wilt u het eigen risico verhogen?  Ja  Nee

Tot welk bedrag wilt u of één van de te verzekeren personen het eigen risico verhogen?

	€ 265,-	€ 365,-	€ 465,-	€ 565,-	€ 665,-
Verzekerde 1	<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"/>
Verzekerde 3	<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"/>
Verzekerde 5	<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"/>

De keuze die u maakt, is inclusief het verplicht eigen risico van € 165,-.

Vul hier de gewenste pakketkeuze in. Meer informatie over de mogelijke keuzes treft u aan in de brochure over de zorgverzekering of op onze website. U kunt een keuze maken bij vraag 9a. of 9b.

## 9a. Aanvullende verzekering

*Wenst u een aanvullende verzekering inclusief een tandartsverzekering? Zo ja, maak dan hieronder uw keuze uit de volgende pakketten.*

	Trias Jong Pakket	Trias Gezin Pakket	Trias Vitaal Pakket
Verzekerde 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verzekerde 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verzekerde 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verzekerde 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verzekerde 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verzekerde 6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## 9b. Aanvullende verzekering

*Wenst u een aanvullende verzekering, eventueel in combinatie met een tandartsverzekering? Zo ja, maak dan hieronder uw keuze uit de volgende verzekeringen. Indien u uw keuze voor een aanvullende verzekering heeft gemaakt bij rubriek 9a, dan maakt u hier géén keuze.*

	Aanvullend Pakket	Aanvullend Extra Pakket	Aanvullend Totaal Pakket	Tand Eenvoudig Pakket	Tand Uitgebreid Pakket	Tand Totaal Pakket	Geen aanvullende en tandartsverzekering gewenst
Verzekerde 1	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Verzekerde 3	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>
Verzekerde 5	<input type="checkbox"/>	<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"/>	<input type="checkbox"/>

Als beide ouders/verzorgers kiezen voor een Trias Jong Pakket of een Trias Vitaal Pakket dan krijgen personen onder de 18 jaar automatisch (gratis) een Aanvullend Extra Pakket en een Tand Uitgebreid Pakket. Kiest één van de ouders/verzorgers voor een Trias Gezin Pakket dan krijgen personen onder de 18 jaar automatisch (gratis) het Trias Gezin Pakket.

De tandheelkundige verzekeringen Tand Eenvoudig Pakket, Tand Uitgebreid Pakket en Tand Totaal Pakket zijn alleen afsluitbaar in aanvulling op een Aanvullend Pakket, een Aanvullend Extra Pakket of een Aanvullend Totaal Pakket.

Voor personen onder de 18 jaar hoeft u geen keuze te maken. Zij krijgen automatisch (gratis) de hoogste aanvullende verzekering gekozen door één van de te verzekeren ouders/verzorgers, tenzij uit de tandheelkundige verklaring blijkt dat acceptatie van het gekozen tandheelkundig pakket niet mogelijk is.

Als één van de te verzekeren personen een tandheelkundige verzekering Tand Uitgebreid Pakket of Tand Totaal Pakket wenst, vult u dan de tandheelkundige verklaring in. Als uit de tandheelkundige verklaring blijkt dat wij u niet kunnen accepteren voor het Tand Uitgebreid Pakket of het Tand Totaal Pakket, schrijven wij u automatisch in voor het Tand Eenvoudig Pakket.

Vergeet u niet de datum in te vullen en uw handtekening te plaatsen. Dit formulier kunt u opsturen naar:  
Gezondheidsverzekeraar Trias,  
Postbus 25213,  
5000 RS, Eindhoven.

## 10. Tandheelkundige verklaring

Kiest één van de te verzekeren personen voor de tandheelkundige verzekeringen Tand Uitgebreid Pakket of Tand Totaal Pakket, beantwoord dan de onderstaande vragen.

1. Heeft u of één van uw gezinsleden van 18 jaar en ouder de afgelopen twee jaar een controle bij de tandarts gemist of overgeslagen?  Ja  Nee
- Zo ja, voor wie geldt dit? Verzekerde(n):  1  2  3  4  5  6
2. Verwacht u of één van de te verzekeren personen van 18 jaar en ouder binnen twee jaar één of meer van de volgende behandelingen te ondergaan:
- vervanging van zes of meer vullingen;
  - voor tandvlees of kaakbotafwijking;
  - voor implantaten, bruggen, kronen of jackets;
  - voor gedeeltelijke gebitsprothese (plaatje of frame);
  - orthodontie.
- Ja  Nee
- Zo ja, voor wie geldt dit? Verzekerde(n):  1  2  3  4  5  6

Trias behoudt zich het recht voor de door u opgegeven informatie te controleren bij uw tandarts.

## 11. Ondertekening

De verzekeringnemer verklaart zich akkoord met toepassing van de betreffende verzekeringsvoorwaarden. Deze liggen ter inzage op alle kantoren, zijn beschikbaar op de website [www.trias.nl](http://www.trias.nl) en worden op verzoek toegezonden. De verzekeringsovereenkomst kan door Trias Zorgverzekeraar N.V. met onmiddellijke ingang worden opgezegd, indien bij het aanvragen van deze verzekering sprake is geweest van opzettelijke misleiding door de verzekeringnemer of de verzekerde.

Door het afsluiten van een zorgverzekering met Trias Zorgverzekeraar N.V. wordt ondergetekende tevens lid van de Coöperatie VGZ-IZA-Trias-Groep U.A., tenzij u aangeeft daar geen prijs op te stellen. Deze coöperatie behartigt het belang van haar leden op het gebied van zorgverzekeringen. Bij beëindiging van de verzekeringsovereenkomst(en) met Trias Zorgverzekeraar N.V. wordt het lidmaatschap ook beëindigd.

Bij de aanvraag of wijziging van een verzekering of een financiële overeenkomst worden persoonsgegevens gevraagd. Deze worden door Trias Zorgverzekeraar N.V. verwerkt ten behoeve van het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; voor het uitvoeren van marketing-activiteiten; ook door andere rechtspersonen van 'Univé-VGZ-IZA-Trias' waarvan Trias Zorgverzekeraar N.V. deel uitmaakt; ter voorkoming en bestrijding van fraude jegens financiële instellingen; voor statistische analyse en om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen. Op deze verwerking van persoonsgegevens is de Gedragscode Verwerking Persoonsgegevens Zorgverzekeraars van toepassing. U kunt deze gedragscode inzien op [www.trias.nl](http://www.trias.nl) of telefonisch opvragen.

In verband met een verantwoord acceptatiebeleid kan Trias Zorgverzekeraar N.V. uw gegevens raadplegen bij de Stichting CIS te Zeist. Doelstelling hiervan is risico's te beheersen en fraude tegen te gaan. Het privacyreglement van de Stichting CIS is van toepassing. Zie [www.stichtingcis.nl](http://www.stichtingcis.nl)

Inschrijving vindt plaats nadat Trias Zorgverzekeraar N.V. heeft vastgesteld dat de te verzekeren personen aan de voorwaarden voor een verzekering voldoen.

Datum

Handtekening verzekeringnemer