

Aanvraag Zorgverzekering



een merk van a.s.r.

Gegevens verzekeringnemer

1	Achternaam:	<input type="text"/>
2	Voorletters:	<input type="text"/>
3	Geslacht:	<input type="text"/>
4	Geboortedatum:	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
5	Straatnaam en huisnummer:	<input type="text"/>
6	Postcode en woonplaats:	<input type="text"/>
7	E-mail:	<input type="text"/>
8	Telefoonnummer: (lieft mobiel)	<input type="text"/>
9	Rekeningnummer (IBAN):	<input type="text"/>
	SWIFT/BIC code (bij buitenlands rekeningnummer)	<input type="text"/>
10	Burgerservicenummer:	<input type="text"/>
11	Nationaliteit:	<input type="text"/>

Stuur een foto van de volgende stukken via de uploadfunctionaliteit op: www.asr.nl/service/zorgverzekering-upload

of stuur een kopie per post naar:

Ditzo

Postbus 2072

3500 HB UTRECHT

- kopie paspoort

- kopie definitieve verblijfsvergunning, als je geen onderdaan bent van de Europese Unie

12	Ik betaal belasting in:	<input type="text"/>
----	-------------------------	----------------------

13	Hoogte van het eigen risico:	<input type="checkbox"/> € 385,-	<input type="checkbox"/> € 485,-	<input type="checkbox"/> € 585,-	<input type="checkbox"/> € 685,-	<input type="checkbox"/> € 785,-	<input type="checkbox"/> € 885,-
----	------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	----------------------------------

14	Wil je het eigen risico vooraf gespreid betalen?	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nee
----	--	-----------------------------	------------------------------

(Dit is alleen mogelijk bij een eigen risico van € 385,- en bij het afsluiten van een verzekering met een ingangsdatum op 1 januari.)

Ga naar <https://www.ditzo.nl/zorgverzekering/eigen-risico-gespreid-betalen> voor meer informatie)

15	Basisverzekering:	<input type="checkbox"/> Naturapolis Goede Keuze	<input type="checkbox"/> Combinatiepolis Vrije Keuze		
	Aanvullende verzekering:	<input type="checkbox"/> ZorgBasis	<input type="checkbox"/> ZorgBewust	<input type="checkbox"/> ZorgBeter	<input type="checkbox"/> Geen
		<input type="checkbox"/> Ongevallen, Fysio & Tand	<input type="checkbox"/> Buitenland (incl. Ongevallen, Fysio & Tand)		
		<input type="checkbox"/> Pearle & Eye Wish bril en lenzen module			

16	Tandartsverzekering:	<input type="checkbox"/> TandBewust	<input type="checkbox"/> TandGoed	<input type="checkbox"/> TandBeter	<input type="checkbox"/> Geen
----	----------------------	-------------------------------------	-----------------------------------	------------------------------------	-------------------------------

17	Ben je korter dan 4 maanden geleden (weer) in Nederland komen wonen?
----	--

Ja, ga verder bij vraag 18

Nee, ga verder bij vraag 19

18	Exacte datum van vestiging in Nederland:	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
----	--	--

Stuur een foto van het uittreksel Basisregistratie Personen (BRP) via de uploadfunctionaliteit op: www.asr.nl/service/zorgverzekering-upload of stuur een kopie per post naar:

Ditzo

Postbus 2072

3500 HB UTRECHT

- 19 Woon je in het buitenland?
- Ja, ga verder bij vraag 20
- Nee, ga verder bij vraag 22
- 20 Werk je in Nederland of betaal je belasting in Nederland?
- Ja, geef aan op welke datum je gestart bent te werken/belasting af te dragen in Nederland:
- -
- Nee, dan kun je geen Ditzo zorgverzekering afsluiten.
- 21 Stuur een foto van de volgende stukken via de uploadfunctionaliteit op: www.asr.nl/service/zorgverzekering-upload of stuur een kopie per post naar:
- Ditzo
Postbus 2072
3500 HB UTRECHT
- kopie loonstrook/arbeidsovereenkomst, waaruit blijkt dat je in 2023 loonbelastingplichtig bent in Nederland, óf
 - kopie inschrijving Kamer van Koophandel, waaruit blijkt dat je in 2023 belastingplichtig bent in Nederland.
- 22 Op welke manier wil je de premies betalen? Per maand Per jaar (1% korting)
- 23 In de eerste week van elke maand schrijven we je premie af. Als je per jaar betaalt wordt je premie half januari van je rekening afgeschreven. Machtig je Ditzo de premie af te schrijven van je rekening (ook je eigen risico en eigen bijdrage worden via dit nummer verrekend)?
- Ja
- IBAN rekeningnummer voor automatische incasso:
- Ten name van
- Woonplaats
- SWIFT/BIC code (bij buitenlands rekeningnummer)
- 24 Je verklaart:
- Ik ga akkoord gaat met de basisvoorwaarden en aanvullende voorwaarden
 - Ik machtig Ditzo de premie af te schrijven van mijn rekening (via dit nummer worden ook mijn eigen bijdragen verrekend)
 - Ik heb alle vragen eerlijk en correct ingevuld
 - Ik ga ermee akkoord dat ik een digitale polis heb en dat mijn gegevens beveiligd zijn met DigiD
 - Ik ga ermee akkoord dat Ditzo alleen digitaal en per telefoon met mij correspondeert
- Ga je hiermee akkoord? Ja Nee

Gegevens partner/kinderen

- 25 Wil je ook nog een partner en/of kinderen meeverzekeren? Vul dan de onderstaande gegevens in.

Let op: Bij het meeverzekeren van je partner en/of kind(eren) geef je ook voor hen akkoord op vraag 23 en 24.

Gegevens partner

Achternaam:

Voorletters:

Geslacht:

Geboortedatum: - -

Straatnaam en huisnummer:

Postcode en woonplaats:

Burgerservicenummer:

Nationaliteit:

(Zie vraag 11 bij buitenlandse nationaliteit.)

a. Hij/zij betaalt belasting in:

b. Hoogte van het eigen risico: € 385,- € 485,- € 585,- € 685,- € 785,- € 885,-

c. Wil je het eigen risico vooraf gespreid betalen? ja nee

(Dit is alleen mogelijk bij een eigen risico van €385,- en bij het afsluiten van een verzekering met een ingangsdatum op 1 januari. Ga naar <https://www.ditzo.nl/zorgverzekering/eigen-risico-gespreid-betalen> voor meer informatie.)

d. Basisverzekering: Naturapolis Goede Keuze Combinatiepolis Vrije Keuze

e. Aanvullende verzekering: ZorgBasis ZorgBewust ZorgBeter Geen

Ongevallen, Fysio & Tand Buitenland (incl. Ongevallen, Fysio & Tand)

Pearle & Eye Wish bril en lenzen module

f. Tandartsverzekering: TandBewust TandGoed TandBeter Geen

Kind 1

Achternaam:

Voorletters:

Geslacht:

Geboortedatum: - -

Straatnaam en huisnummer:

Postcode en woonplaats:

Burgerservicenummer:

Nationaliteit:

(Zie vraag 11 bij buitenlandse nationaliteit.)

Is je kind 18 jaar of ouder? Vul dan ook onderstaande in:

a. Hij/zij betaalt belasting in:

b. Hoogte van het eigen risico: € 385,- € 485,- € 585,- € 685,- € 785,- € 885,-

c. Wil je het eigen risico vooraf gespreid betalen? ja nee

(Dit is alleen mogelijk bij een eigen risico van €385,- en bij het afsluiten van een verzekering met een ingangsdatum op 1 januari. Ga naar <https://www.ditzo.nl/zorgverzekering/eigen-risico-gespreid-betalen> voor meer informatie.)

d. Basisverzekering: Naturapolis Goede Keuze Combinatiepolis Vrije Keuze

e. Aanvullende verzekering: ZorgBasis ZorgBewust ZorgBeter Geen

Ongevallen, Fysio & Tand Buitenland (incl. Ongevallen, Fysio & Tand)

Pearle & Eye Wish bril en lenzen module

f. Tandartsverzekering: TandBewust TandGoed TandBeter Geen

Kind 2

Achternaam:	<input type="text"/>
Voorletters:	<input type="text"/>
Geslacht:	<input type="text"/>
Geboortedatum:	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Straatnaam en huisnummer:	<input type="text"/>
Postcode en woonplaats:	<input type="text"/>
Burgerservicenummer:	<input type="text"/>
Nationaliteit:	<input type="text"/>

(Zie vraag 11 bij buitenlandse nationaliteit.)

Is je kind 18 jaar of ouder? Vul dan ook onderstaande in:

- a. Hij/zij betaalt belasting in:
- b. Hoogte van het eigen risico: € 385,- € 485,- € 585,- € 685,- € 785,- € 885,-
- c. Wil je het eigen risico vooraf gespreid betalen? ja nee
- (Dit is alleen mogelijk bij een eigen risico van €385,- en bij het afsluiten van een verzekering met een ingangsdatum op 1 januari. Ga naar <https://www.ditzo.nl/zorgverzekering/eigen-risico-gespreid-betalen> voor meer informatie.)
- d. Basisverzekering: Naturapolis Goede Keuze Combinatiepolis Vrije Keuze
- e. Aanvullende verzekering: ZorgBasis ZorgBewust ZorgBeter Geen
 Ongevallen, Fysio & Tand Buitenland (incl. Ongevallen, Fysio & Tand)
 Pearle & Eye Wish bril en lenzen module
- f. Tandartsverzekering: TandBewust TandGoed TandBeter Geen

Kind 3

Achternaam:	<input type="text"/>
Voorletters:	<input type="text"/>
Geslacht:	<input type="text"/>
Geboortedatum:	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Straatnaam en huisnummer:	<input type="text"/>
Postcode en woonplaats:	<input type="text"/>
Burgerservicenummer:	<input type="text"/>
Nationaliteit:	<input type="text"/>

(Zie vraag 11 bij buitenlandse nationaliteit.)

Is je kind 18 jaar of ouder? Vul dan ook onderstaande in:

- a. Hij/zij betaalt belasting in:
- b. Hoogte van het eigen risico: € 385,- € 485,- € 585,- € 685,- € 785,- € 885,-
- c. Wil je het eigen risico vooraf gespreid betalen? ja nee
- (Dit is alleen mogelijk bij een eigen risico van €385,- en bij het afsluiten van een verzekering met een ingangsdatum op 1 januari. Ga naar <https://www.ditzo.nl/zorgverzekering/eigen-risico-gespreid-betalen> voor meer informatie.)
- d. Basisverzekering: Naturapolis Goede Keuze Combinatiepolis Vrije Keuze
- e. Aanvullende verzekering: ZorgBasis ZorgBewust ZorgBeter Geen
 Ongevallen, Fysio & Tand Buitenland (incl. Ongevallen, Fysio & Tand)
 Pearle & Eye Wish bril en lenzen module
- f. Tandartsverzekering: TandBewust TandGoed TandBeter Geen

Kind 4

Achternaam:

Voorletters:

Geslacht:

Geboortedatum: - -

Straatnaam en huisnummer:

Postcode en woonplaats:

Burgerservicenummer:

Nationaliteit:

(Zie vraag 11 bij buitenlandse nationaliteit.)

Is je kind 18 jaar of ouder? Vul dan ook onderstaande in:

- a. Hij/zij betaalt belasting in:
- b. Hoogte van het eigen risico: € 385,- € 485,- € 585,- € 685,- € 785,- € 885,-
- c. Wil je het eigen risico vooraf gespreid betalen? ja nee
- (Dit is alleen mogelijk bij een eigen risico van €385,- en bij het afsluiten van een verzekering met een ingangsdatum op 1 januari. Ga naar <https://www.ditzo.nl/zorgverzekering/eigen-risico-gespreid-betalen> voor meer informatie.)
- d. Basisverzekering: Naturapolis Goede Keuze Combinatiepolis Vrije Keuze
- e. Aanvullende verzekering: ZorgBasis ZorgBewust ZorgBeter Geen
 Ongevallen, Fysio & Tand Buitenland (incl. Ongevallen, Fysio & Tand)
 Pearle & Eye Wish bril en lenzen module
- f. Tandartsverzekering: TandBewust TandGoed TandBeter Geen

Kind 5

Achternaam:

Voorletters:

Geslacht:

Geboortedatum: - -

Straatnaam en huisnummer:

Postcode en woonplaats:

Burgerservicenummer:

Nationaliteit:

(Zie vraag 11 bij buitenlandse nationaliteit.)

Is je kind 18 jaar of ouder? Vul dan ook onderstaande in:

- a. Hij/zij betaalt belasting in:
- b. Hoogte van het eigen risico: € 385,- € 485,- € 585,- € 685,- € 785,- € 885,-
- c. Wil je het eigen risico vooraf gespreid betalen? ja nee
- (Dit is alleen mogelijk bij een eigen risico van €385,- en bij het afsluiten van een verzekering met een ingangsdatum op 1 januari. Ga naar <https://www.ditzo.nl/zorgverzekering/eigen-risico-gespreid-betalen> voor meer informatie.)
- d. Basisverzekering: Naturapolis Goede Keuze Combinatiepolis Vrije Keuze
- e. Aanvullende verzekering: ZorgBasis ZorgBewust ZorgBeter Geen
 Ongevallen, Fysio & Tand Buitenland (incl. Ongevallen, Fysio & Tand)
 Pearle & Eye Wish bril en lenzen module
- f. Tandartsverzekering: TandBewust TandGoed TandBeter Geen

Overige mededelingen

Werd aan jou ooit een verzekering van welke aard dan ook geweigerd of opgezegd?

ja nee

Werden er beperkende bepalingen of premieverhogingen voorgesteld?

ja nee

Zijn er zaken die je nu weet en die voor Ditzo belangrijk zijn bij de beoordeling van deze aanvraag?

Het kan dan gaan over het risico dat je wenst te verzekeren voor jezelf of een andere belanghebbende.

Heeft één van de te verzekeren personen elders een aanvullende verzekering afgesloten?

ja nee

Zo ja, welke verzekering bij welke ziektekostenverzekeraar?

Ondertekening

Plaats:

Datum: --

Handtekening verzekeringnemer:

Handtekening verzekerde:

Je kunt het formulier terugsturen door een foto ervan te maken en te versturen via de uploadfunctionaliteit op: <https://www.asr.nl/service/zorgverzekering-upload> of per post sturen naar:

Ditzo

Postbus 2072

3500 HB UTRECHT

Klachtenregeling

Heb je een klacht of ben je het oneens met een beslissing van een Ditzo-medewerker? Neem dan alsjeblieft telefonisch (030 - 699 79 30) contact met ons op, zodat we het kunnen bespreken. Kom je er met onze medewerker niet uit, dien dan een formele klacht in bij Ditzo. Dit kun je doen via [Mijn Ditzo](#) of door een brief te sturen aan:

Ditzo

t.a.v. de klachtenafdeling

Postbus 2072

3500 HB Utrecht

Klachteninstanties

Indien binnen zes weken een klacht niet naar tevredenheid wordt opgelost, of er wordt gemotiveerd aangegeven dat de oorspronkelijke beslissing gehandhaafd blijft, kunt u zich wenden tot: Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen,

Postbus 291, 3700 AG Zeist

Telefoonnummer (088) 900 69 00

Voor meer informatie kunt u kijken op de website: www.skgz.nl.

De Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) werkt onafhankelijk en onpartijdig. Het doel is het helpen oplossen van problemen tussen verzekerden en de zorgverzekeraars.

Als de zaak bemiddelbaar lijkt, dan wordt de klacht eerst door de Ombudsman Zorgverzekeringen in behandeling genomen. Is de bemiddeling niet succesvol of is de zaak bij binnenkomst al niet bemiddelbaar, dan wordt de klacht behandeld door de Geschillencommissie. De Geschillencommissie brengt een bindend advies uit aan de zorgverzekeraar en aan u. De Geschillencommissie kan een bindend advies uitbrengen voor zowel de basisverzekering als de aanvullende ziektekosten verzekeringen.

Wanneer u geen gebruik wilt maken van de genoemde klachtenbehandelingsmogelijkheden, of ontevreden bent over de behandeling of de uitkomst, kunt u het geschil voorleggen aan de bevoegde rechter, ook al heeft de Geschillencommissie een bindend advies uitgebracht. Indien de Geschillencommissie een bindend advies heeft uitgebracht, dan zal de rechter alleen procedureel naar de klacht kijken.

Registratie bij toezichthouder AFM

ASR Basis Ziektekostenverzekeringen NV (kvk 32110828), ASR Aanvullende Ziektekostenverzekeringen NV (kvk 32110823) en ASR Wlz-Uitvoerder BV (kvk 62360337), gevestigd aan de Postbus 2072, 3500 HB te Utrecht, staan onder toezicht van de Autoriteit Financiële Markten (AFM) en zijn geregistreerd onder de AFMnummers 12000605, 12001028 en 12001029.