

1 Gegevens verzekeringnemer

Naam verzekeringnemer	<input type="text"/>
Woonadres	<input type="text"/>
Postcode en woonplaats	<input type="text"/>
Landnaam	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>
Relatienummer	<input type="text"/>
Telefoonnummer (overdag)	<input type="text"/>
E-mailadres	<input type="text"/>

2 Vul onderstaand de gevens in van uw eventuele correspondentieadres

Adres	<input type="text"/>
Postcode en woonplaats	<input type="text"/>
Land	<input type="text"/>

3 Vult u onderstaande vragen a.u.b. alleen in voor de personen die in het buitenland verblijven

	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
Wat is uw geboortedatum?	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Wat is uw verhuisdatum?	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Heeft u een persoonlijk inkomen?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Indien ja; uit welk(e) land(en) ontvangt u uw inkomen?	<input type="checkbox"/> Nederland <input type="checkbox"/> Ander land namelijk <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nederland <input type="checkbox"/> Ander land namelijk <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nederland <input type="checkbox"/> Ander land namelijk <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Nederland <input type="checkbox"/> Ander land namelijk <input type="text"/>
Welk soort inkomen?	<input type="checkbox"/> Arbeid <input type="checkbox"/> Pensioen <input type="checkbox"/> AOW <input type="checkbox"/> WW <input type="checkbox"/> WAO <input type="checkbox"/> WSF <input type="checkbox"/> Overig, namelijk <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Arbeid <input type="checkbox"/> Pensioen <input type="checkbox"/> AOW <input type="checkbox"/> WW <input type="checkbox"/> WAO <input type="checkbox"/> WSF <input type="checkbox"/> Overig, namelijk <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Arbeid <input type="checkbox"/> Pensioen <input type="checkbox"/> AOW <input type="checkbox"/> WW <input type="checkbox"/> WAO <input type="checkbox"/> WSF <input type="checkbox"/> Overig, namelijk <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Arbeid <input type="checkbox"/> Pensioen <input type="checkbox"/> AOW <input type="checkbox"/> WW <input type="checkbox"/> WAO <input type="checkbox"/> WSF <input type="checkbox"/> Overig, namelijk <input type="text"/>
Werkt u als zelfstandige?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Bent u gedetacheerd in het buitenland voor een Nederlandse werkgever?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Wat is de periode van detachering?				
Ingangsdatum	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
Einddatum	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>

Bent u in het bezit van een E101-verklaring, stuur dan a.u.b. een kopie mee met dit formulier.

Ga verder op de andere zijde →

3 Vult u onderstaande vragen a.u.b. alleen in voor de personen die in het buitenland verblijven (vervolg)

	Verzekerde 1	Verzekerde 2	Verzekerde 3	Verzekerde 4
Werkt u langer dan drie maanden aaneengesloten in het buitenland?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Werkt u als uitgezonden ambtenaar in Nederlandse diplomatieke dienst?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Woont u alleen voor studie of stage in het buitenland?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Werkt u voor een Volkenrechtelijke organisatie?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Zo ja, welke organisatie?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Werkt u in het internationaal transport?	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
Zo ja, welk transport?	<input type="checkbox"/> Binnenvaart anders <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Binnenvaart anders <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Binnenvaart anders <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Binnenvaart anders <input type="text"/>
Is er een andere reden voor uw verblijf in het buitenland?	<input type="checkbox"/> Medische behandeling <input type="checkbox"/> Vakantie <input type="checkbox"/> Wereldreis <input type="checkbox"/> Overwinteren <input type="checkbox"/> Andere reden	<input type="checkbox"/> Medische behandeling <input type="checkbox"/> Vakantie <input type="checkbox"/> Wereldreis <input type="checkbox"/> Overwinteren <input type="checkbox"/> Andere reden	<input type="checkbox"/> Medische behandeling <input type="checkbox"/> Vakantie <input type="checkbox"/> Wereldreis <input type="checkbox"/> Overwinteren <input type="checkbox"/> Andere reden	<input type="checkbox"/> Medische behandeling <input type="checkbox"/> Vakantie <input type="checkbox"/> Wereldreis <input type="checkbox"/> Overwinteren <input type="checkbox"/> Andere reden
Welke reden	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hoe lang verblijft u in het buitenland? Aantal dagen/ weken per kalenderjaar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Eventuele opmerkingen

<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>
<input type="text"/>

4 Ondertekening verzekeringnemer

Ik verklaar dat ik de vragen naar waarheid heb ingevuld. Ik weet dat door een onjuiste/onvolledige invulling van dit formulier of verzwijging van voor de verzekering(en) van belang zijnde feiten, de overeenkomst ongeldig kan worden verklaard. Bij de aanvraag van een verzekering vragen wij om persoonsgegevens. Deze gegevens gebruiken wij binnen Achmea voor het aangaan en uitvoeren van overeenkomsten; om te kunnen voldoen aan wettelijke verplichtingen en om u te informeren over voor u relevante producten en diensten. Achmea kan 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 wordt hierbij toegepast.

Datum - -

Handtekening
verzekeringnemer