

BEHOEFTEANALYSE

Verzekeringstussenpersoon

Neutraal Ziekenfonds Vlaanderen

Statieplein 12, 9300 Aalst

CDZ-inschrijvingsnr. 2007 als verbonden verzekeringsagent VMOB HospipiPlus, ondernemingsnr. BE0418999418

I. Vul hieronder uw gegevens in

Naam:

Voornaam:

Straat: Nummer: Bus:

Postcode: Gemeente:

Rijksregisternr.: - Telefoonnummer: + 3 2 0

E-mail:

of kleef hier
uw ziekenfondsklevertje

II. Uw verlangens en behoeften

Om een adequate (hospitalisatie)verzekering te kunnen voorstellen, maak ik op basis van volgende vragen een analyse van uw verlangens en behoeften. Hierbij wijs ik op het risico van onderverzekering, oververzekering, meervoudige verzekering en een verkeerde dekking.

1. Waarvoor wilt u zich verzekeren?

- Voor kosten bij een hospitalisatie
 - kostendekkend + ambulante kosten bij ernstige ziekte (kanker, MS, nierdialyse,...)
 - kostendekkend
 - dagvergoeding (vast bedrag per opname): € 12,25/dag
 - € 25/dag
 - € 50/dag
- Voor kosten buiten/zonder ziekenhuisopname (remgelden, tandzorgen, orthodontie, hoorapparaten, anticonceptie en geboorteforfait)
- Voor tandzorgkosten en orthodontie
- Voor continuïteit aansluitend op een hospitalisatieverzekering van de werkgever

2. Ik kies bij een ziekenhuisopname voor:

- éénpersoonskamer + kostendekkende vergoeding van vóór- en nazorg
- twee- of meerpersoonskamer + forfaitaire vergoeding van vóór- en nazorg

3. Stapt u in van een andere verzekering? Indien ja, kruis aan welke:

- hospitalisatieverzekering
- tandverzekering
- verzekering ambulante medische kosten

Indien u reeds een verzekering hebt, bezorg ons dan een attest met begin- en einddatum. Indien het over een gelijkaardige verzekering gaat, kan de wachttijd geschrapt worden bij ononderbroken overstap.

4. Hebt u nog specifieke behoeften of toelichtingen:

U bevestigt alle gegevens te hebben meegedeeld die van invloed zijn op deze analyse.

VERZEKERINGSVOORSTEL

Verzekeringstussenpersoon

Neutraal Ziekenfonds Vlaanderen

Statieplein 12, 9300 Aalst

CDZ-inschrijvingsnr. 2007 als verbonden verzekeringsagent VMOB HospipiPlus, ondernemingsnr. BE0418999418

Vul de gegevens in van al de te verzekeren personen of plak een ziekenfondsklevertje:

Naam: <input type="text"/>	Naam: <input type="text"/>
Voornaam: <input type="text"/>	Voornaam: <input type="text"/>
Geboortedatum: <input type="text"/> 1	Geboortedatum: <input type="text"/> 2
Naam: <input type="text"/>	Naam: <input type="text"/>
Voornaam: <input type="text"/>	Voornaam: <input type="text"/>
Geboortedatum: <input type="text"/> 3	Geboortedatum: <input type="text"/> 4
Naam: <input type="text"/>	Naam: <input type="text"/>
Voornaam: <input type="text"/>	Voornaam: <input type="text"/>
Geboortedatum: <input type="text"/> 5	Geboortedatum: <input type="text"/> 6
Naam: <input type="text"/>	Naam: <input type="text"/>
Voornaam: <input type="text"/>	Voornaam: <input type="text"/>
Geboortedatum: <input type="text"/> 7	Geboortedatum: <input type="text"/> 8

Ik, ondergetekende,

wens de hierboven vermelde personen te verzekeren bij de formule: (aankruisen wat past)

- HospipiPlus & AmbuPlus**
 HospipiPlan & AmbuPlan
 HospipiPlus
 HospipiPlan
 MaxiPlan
 HospipiContinu
 HospipiForfait
 € 50,00
 € 25,00
 € 12,25
 TandPlus

Betalingswijze premie: (aankruisen wat past)

- via domiciliëring**
 per kwartaal
 per maand
 via overschrijving
 per kwartaal
 per jaar

Rekeningnummer terugbetalingen:

Belangrijk! Vergeet niet de keerzijde van dit document te ondertekenen a.u.b.

Dit document is een verzekeringsvoorstel dat noch de verzekeringnemer, noch de verzekerde(n), noch de VMOB HospiPlus wettelijk bindt.

De verzekeringnemer verklaart dat de verstrekte informatie op het verzekeringsvoorstel juist en volledig is en is er zich van bewust dat een onvolledige of onjuiste voorstelling van de zaken de nietigverklaring van de verzekeringsovereenkomst tot gevolg kan hebben.

Elke klacht over de verzekeringsovereenkomst en/of de uitvoering ervan kan ingediend worden bij de VMOB HospiPlus, Statieplein 12 te 9300 Aalst, klachten@hospiplus.be of bij de Ombudsdienst der Verzekeringen, de Meeûsquare 35 te 1000 Brussel, info@ombudsman.be (www.ombudsman.as).

Het register van de verzekeringstussenpersonen wordt bijgehouden door de CDZ, Sterrenkundelaan 1 te 1210 Brussel, en is terug te vinden op www.ocm-cdz.be.

Opgemaakt te op 202

Handtekening van de verzekeringnemer:

Gelieve dit document af te geven op uw plaatselijk ziekenfondskantoor of op te sturen naar:
VMOB HospiPlus - Statieplein 12 - 9300 AALST - Tel. 053 76 99 79 of info@hospiplus.be

Vakje voorbehouden aan de adviseur:

Startdatum ten vroegste de 1^{ste} van de maand na ontvangst van alle ingevulde documenten (behoefteanalyse, verzekeringsvoorstel en eventueel medische vragenlijst).

Indien andere startdatum: 202

Affest vorige verzekering toegevoegd: ja nee

A1

A2