HollandZorg
No borders to security

# AANVRAAGFORMULIER BASISZORGVERZEKERING 2025
# APPLICATION FORM BASIC HEALTH INSURANCE 2025

Stuur dit formulier naar / Send this form to
InsureToStudy • Laan van Nieuw Oost-Indië 133L • 2593 BM The Hague • The Netherlands
of stuur per email naar info@insuretostudy.com / or via email info@insuretostudy.com

## GEGEVENS VAN DE VERZEKERINGSNEMER / DATA OF POLYHOLDER

Naam en voorletters
Name and initials

Verzekeringsperiode van
Insurance period from

Tot
Till

Geboortedatum
Date of birth

Adres
Address

Woonplaats
City

Postcode
Postcode

Land
Country

Telefoon
Telephone

E-mail
E-mail

Bankrekening
Bank account

Naam rekeninghouder
Name of account holder

Man / vrouw
Male / female

Nationaliteit
Nationality

BSN
SSC

## DEKKING / COVERAGE

☒ Basiczorgverzekering
☒ Basic health insurance

☐ No risk III (€ 13,75 extra)
☐ No risk III (€ 13,75 extra)

## GEGEVENS VAN OVERIGE TE VERZEKEREN PERSONEN / DATA OF OTHER PERSONS TO BE INSURED

Naam en voorletters
Name and initials

Geboortedatum
Date of birth

Man / vrouw
Male / female

BSN
BSN

Naam en voorletters
Name and initials

Geboortedatum
Date of birth

Man / vrouw
Male / female

BSN
BSN

Naam en voorletters
Name and initials

Geboortedatum
Date of birth

Man / vrouw
Male / female

BSN
BSN

## PREMIE EN BETAALWIJZE / PREMIUM AND PAYMENT METHOD

De premie bedraagt € 164,70 in 2025
The premium is € 164,70 in 2025

De premie wordt maandelijks automatisch geincasseerd
The payment will be done monthly by direct debit

Door ondertekening van dit formulier ga ik akkoord met de automatische incasso van de premie
By signing this form I accept the the direct debit of the premium

☐ Ik ga akkoord met de Algemene Voorwaarden
☐ I accept the General Terms&Conditions

Handtekening verzekerde
Signature insured

Datum
Date

Plaats
Place