

AANMELDFORMULIER VOOR MILITAIRE KINDEREN



Belangrijk:

- Uw kind wordt ingeschreven voor de zorgverzekering bij DSW Zorgverzekeraar.
- Ouder 1 wordt op de polis van het/de in te schrijven kind(eren) vermeld als verzekeringnemer.
- De correspondentievoorkeur van deze polis is digitaal.
- Wij kunnen pas tot inschrijving overgaan als dit formulier volledig is ingevuld en ondertekend.
- Meer informatie vindt u op www.szvk.nl/Militaire-kinderen.

GEGEVENS OUDER 1

Voorletters en naam : _____ man vrouw
BSN : _____
Geboortedatum : ____ - ____ - ____
E-mailadres : _____
Telefoonnummer : _____

GEGEVENS OUDER 2

Niet van toepassing. Het betreft een eenoudergezin.

Voorletters en naam : _____ man vrouw
BSN : _____
Geboortedatum : ____ - ____ - ____

TE VERZEKEREN KINDEREN

	Voorletters en naam	Geslacht	BSN	Geboortedatum
Kind 1		M V		- -
Kind 2		M V		- -
Kind 3		M V		- -

ONDERTEKENING

Met ondertekening van dit formulier verklaren jullie:

- het formulier naar waarheid te hebben ingevuld en kennis te hebben genomen van de toelichting van dit formulier;
- de SZVK op de hoogte te stellen wanneer één of beide ouder(s) niet meer in dienst is/zijn bij Defensie.

Datum : ____ - ____ - ____

Handtekening ouder 1

Handtekening ouder 2 (indien van toepassing)