

Antwoordformulier (18-jarigen)

Retourneren per e-mail naar zorg@wittebousen.nl

Vul hieronder de gegevens in van het kind dat 18 jaar wordt:

Voor- en achternaam

Adres

Postcode/Woonplaats

Geboortedatum

E-mailadres

Telefoonnummer

Polisnummer

Ondergetekende (de verzekeringnemer of medeverzekerd kind) wenst de volgende wijziging(en) aan te brengen per eerstvolgende mogelijkheid:

Keuze aanvullende verzekering

- 0 Geen
- 0 BGZC-Basis Plus
- 0 BGZC-Intro
- 0 BGZC-Start
- 0 BGZC-Royaal
- 0 BGZC-Excellent
- 0 BGZC-Jongeren

Keuze aanvullende tandartsverzekering

- 0 Geen
- 0 BGZC-Tand Basis
- 0 BGZC-T Start
- 0 BGZC-T Extra
- 0 BGZC-T Royaal (hiervoor geldt medische selectie)*
- 0 BGZC-T Excellent (hiervoor geldt medische selectie)*

* wij sturen u een medisch vragenformulier

Keuze vrijwillig eigen risico

- 0 Geen
- 0 € 500,00 (dit geeft premiekorting)

Plaats,

Datum,

Handtekening,

(verzekeringnemer of meeverzekerd kind)

.....

.....

.....