

Machtigingsformulier Naastenverstrekking

Met dit formulier kun je een ander machtigen om jouw zorgverzekeringszaken te regelen.
Wil je meerdere personen machtigen? Vul dan per persoon een Machtigingsformulier in.

A. Mijn gegevens

Voorletter(s)	Tussenvoegsel(s)	Achternaam
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geboortedatum	Geslacht	Klantnummer
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	<input type="text"/>

B. Ik machtig

Voorletter(s)	Tussenvoegsel(s)	Achternaam
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Geboortedatum	Geslacht	
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	
Adres	<input type="text"/>	
Postcode	Woonplaats	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Soort relatie van een gemachtigde tot jezelf: (bijvoorbeeld je echtgenoot, kind of buurvrouw)		
<input type="text"/>		

Ik geef gemachtigde toestemming om, naast mijn persoonlijke gegevens, onderstaande gegevens in te zien en te wijzigen.

- Gezondheidsgegevens (zoals vergoedingen, medicijngebruik, zorgkosten)
- Financiële gegevens (zoals eigen risico, betalingsregeling, rekeningnummer)

Wij nemen alleen volledig ingevulde formulieren in behandeling.

- Ik wil mijn post ontvangen op het adres van de gemachtigde.
Let op! Als uw postvoorkeur ingesteld staat op digitaal, ontvangt u uw post altijd online.

Let op! Kruis tenminste één van de opties aan.

C. Akkoord en ondertekening

Met de ondertekening van dit formulier verklaar je de ingevulde gegevens op dit formulier volledig en naar waarheid te hebben ingevuld.

Deze toestemming is maximaal geldig tot 3 jaar na beëindiging van de verzekering. Je kunt te allen tijde de machtiging stopzetten.

Wij gebruiken deze gegevens uitsluitend voor de identificatie van de gemachtigde, wanneer deze contact met ons opneemt.

Je verklaart hiermee dat je instemming geeft om de gegevens van de gemachtigde aan ons te verstrekken. Ben je niet in staat te ondertekenen? Dan ontvangen wij graag aanvullende documenten waaruit dit blijkt.

Formulier versturen

Via www.vgz.nl/doc
Als bijlage soort kiest u
Naastenverstrekking.
Of per post naar:

ZEKUR
Polisadministratie
Postbus 25210
5600 RS Eindhoven

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

Jouw handtekening