



VERZOEK GEBRUIKMAKING COLLECTIEF TARIEF

Hierbij verzoek ik om mijn huidige zorgverzekering inclusief meeverzekerde gezinsleden per 1 januari 2026 om te zetten naar de aantrekkelijke tarieven van de Onderwijs Inkoopgroep.

Naam : _____

Geboortedatum : _____

Polisnummer : _____

Telefoonnummer : _____

Email adres : _____

Datum en plaats : _____

Handtekening : _____

GEGEVENS ZORGVERZEKERING

Naam zorgverzekeraar*:

- ☐ CZ (coll.nr. 3886964)
- ☐ ONVZ (coll.nr. 9461)
- ☐ Nationale Nederlanden (Ditizorg 2240)

* aankruisen welke zorgverzekeraar van toepassing is.