



Aanvraagformulier Premiesubsidie Basiszorgverzekering

Datum:
Filiaal:

1 Voor de aanvrager/ verantwoordelijke

• Zet een kruisje in het rondje voor uw naam, indien u, als ouder of verantwoordelijke ook een aanvraag voor uzelf doet.

<input type="radio"/> Naam:	ID-nummer:				
Geboortedatum:	<input type="radio"/> ongehuwd	<input type="radio"/> gehuwd	<input type="radio"/> gescheiden	<input type="radio"/> weduwe	<input type="radio"/> samenwonend
Adres:	Distrikt:	Huisarts:			
Mobielnummer:	E-mailadres:				

2 Voor uw inwonende partner en kinderen t/m 20 jaar. (als u geen gezin heeft, ga door naar 3)

• Aankruisen voor welke gezinsleden de aanvraag wordt gedaan. | • Meer kinderen kunt u vermelden aan de achterzijde. | • Niet schoolgaande kinderen vanaf 21 jaar moeten een apart formulier indienen. | • Personen die geen deel uitmaken van het gezin, maar wel van de huishouding moeten ook een apart formulier indienen.

X		ID-nummer	Familienaam	Voornaam	Geboortedatum
<input type="radio"/>	Partner				
<input type="radio"/>	Kind 1				
<input type="radio"/>	Kind 2				
<input type="radio"/>	Kind 3				

3 Over uw werk en uw inkomen

	Beroep	Werkzaam bij (bedrijf/ organisatie)	Huidig inkomen SRD		
Aanvrager					
Partner					
Overige inkomsten	<input type="radio"/> Steun familie	<input type="radio"/> Fin. bijstand pers. beperking	<input type="radio"/> Fin. bijstand zwak huishouden	<input type="radio"/> Kinderbijslag	<input type="radio"/> AOV

4 Over uw woon- en leefsituatie

• Kruis het juiste aantal aan

Hoeveel personen zijn woonachtig op uw adres? 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 +

• Vul het juiste aantal in

Uit hoeveel ruimtes bestaat uw woning? slaapkamer Bad/toilet keuken woonkamer Overige

5 Over uw huisvesting Vul vraag 5 in ook al wordt de huur niet door uzelf betaald

Woont u in een huurhuis: Ja | Neen Zo ja, huishuur per maand: SRD

6 Contactpersoon

Uw contactpersoon /relatie: Mobielnummer:

7 Verzekeringspas

Afhalen verzekeringspas: persoonlijk bij verzekeraar digitaal via WhatsApp

8 Over de documenten die u moet indienen bij uw aanvraag

• Voeg uitsluitend fotokopies toe van uw documenten.
• Plaats een kruisje bij de ingediende documenten.

<input type="checkbox"/>	ID kaart *iedereen	<input type="checkbox"/>	Kwitantie huishuur
<input type="checkbox"/>	Familieboek *gezinnen met kinderen < 21 jaar	<input type="checkbox"/>	Voogdijbeschikking/ verklaring BuFaZ
<input type="checkbox"/>	EBS, SWM-afschrift (<3 maanden) *iedereen	<input type="checkbox"/>	Lab-bewijs bij zwangerschap
<input type="checkbox"/>	Schoolverklaring * studenten 17-25 jaar	<input type="checkbox"/>	Verkoopvergunning *kleine ondernemers
<input type="checkbox"/>	Medische verklaring *uitsluitend bij chronische ziekte	<input type="checkbox"/>	Werkgeversverklaring/ Ontslagbrief

Aldus naar waarheid ingevuld Handtekening.....

Bij onjuiste informatieverstrekking wordt de behandeling van de aanvraag direct beëindigd en onvolledige aanvragen zullen pas afgehandeld worden, nadat u contact opneemt met ons. Het Ministerie behoudt zich het recht voor, om bij misbruik reeds toegekende premiesubsidie stop te zetten en de gemaakte kosten terug te vorderen.

Bzv Paramaribo, Gemenelandsweg 31-33 | Bzv Pontbuiten, Indira Gandhiweg 227 | Bzv Lelydorp, Indira Gandhiweg | Bzv Saramacca – SZF gebouw | Bzv Coronie, Guusje Oststraat 19 | Bzv Nickerie, Maynardstraat - MAS gebouw | Bzv Commewijne – SZF gebouw | DC Marowijne | DC Brokopondo

Ministerie van Sociale Zaken en Volkshuisvesting – Aanvraag premiesubsidie

Filiaal indiening: Datum Paraaf

Naam: ID.nr.: Type verzekering: Bazo 0-16/ 60+ | BZV

Wachttijd: ± 4 weken Voor informatie: bellen 422708 | WhatsApp: 8821343 | info@basiszorg@gmail.com