

**Klantenservice  
Zorg**  
T (040) 261 18 88  
zorg@iak.nl

Mevrouw J.E.M. van Rooij - van Nunen  
't Achterom 9 A  
5491XD SINT-OEDENRODE

**Bankgegevens**  
ABN AMRO: 24.47.48.977  
IBAN: NL88FTSB0244748977  
BIC: FTSBNL2R



**Datum** 15 maart 2013  
**Verzekernummer** 1256059600  
**Onderwerp** Nieuwe inschrijving

Geachte mevrouw van Rooij - van Nunen,

Met deze brief bevestigen wij dat u een zorgverzekering bij IAK Verzekeringen hebt afgesloten. U ontvangt hierbij uw polisblad met al uw verzekeringsgegevens. Wilt u de gegevens op het polisblad op juistheid controleren? Binnenkort ontvangt u ook de IAK Zorgpas. Hiermee kunt u bij zorgverleners aantonen dat u bij IAK verzekerd bent.

#### **Online persoonlijk archief**

Uw polis staat ook online voor u klaar, in uw persoonlijk online archief. Om toegang te krijgen tot dit archief kunt u een persoonlijk account aanmaken op onze website. U hebt dan ook online toegang tot uw zorgberichten, zoals declaraties en uitkeringspecificaties. Wilt u meer informatie over digitaal zaken doen en de voordelen die hierbij horen? Kijk dan op [www.iak.nl/online](http://www.iak.nl/online).

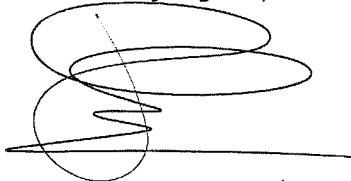
#### **Meer informatie over uw zorgverzekering**

Op [www.iak.nl/zorg](http://www.iak.nl/zorg) vindt u meer informatie over uw zorgverzekering, zoals een vergoedingenoverzicht en de verzekeringsvoorwaarden. Op [www.iak.nl/Over\\_IAK](http://www.iak.nl/Over_IAK) vindt u, onder de knop 'Over ons', ook de IAK Dienstenwijzer. Hier informeren wij u over onze dienstverlening, werkwijze en klachtafhandeling.

#### **Vragen? Bel of mail ons**

Hebt u nog vragen? Dan kunt u uiteraard contact met ons opnemen. Mail of bel onze medewerkers van de klantenservice via [zorg@iak.nl](mailto:zorg@iak.nl) of +31 (0)40 261 18 88. Op werkdagen tussen 8.30 en 18.00 uur staan wij u graag te woord.

Met vriendelijke groet,



F.A.J. Kraakman MBA  
Algemeen directeur

Bijlage:  
- Polisblad

**Customer Service  
Health Care**  
T (040) 261 18 88  
zorg@iak.nl

**Bankdata**  
ABN AMRO: 24.47.48.977  
IBAN: NL88FTSB0244748977  
BIC: FTSBNL2R

**Date** 15 March 2013  
**Insurance number** 1256059600  
**Subject** New insurance contract

Dear Ms van Rooij - van Nunen,

We are writing to confirm that we have arranged health care insurance for you with IAK Verzekeringen. Enclosed is your policy schedule with all the insurance details. Please check that the details on the policy schedule are correct. You will receive your IAK health insurance card shortly. You can use the card to demonstrate to care providers that you are insured with IAK.

**Personal online file**

Your policy is also available online in your personal online file. To gain access to said file, you can create a personal account on our website. This will also allow you online access to other personal health care-related information, such as your claims and payment specifications. For more information about arranging your affairs digitally and the advantages of doing so, we refer you to [www.iak.nl/online](http://www.iak.nl/online).

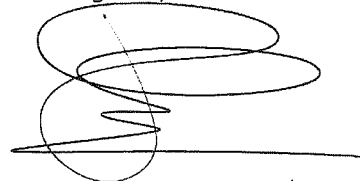
**More information about your health care insurance**

Go to [www.iak.nl/zorg](http://www.iak.nl/zorg) for more information about your health care insurance, such as a survey of reimbursements and the insurance terms and conditions. Go to [www.iak.nl/Over\\_IAK](http://www.iak.nl/Over_IAK) and click on 'Over ons' to access the Dienstenwijzer (service guide). This outlines the services we provide, how we operate and how we process complaints.

**Questions? E-mail or call us**

If you have questions, you are more than welcome to get in touch. Send an email to [zorg@iak.nl](mailto:zorg@iak.nl) or call our Customer Service staff on +31 (0)40 261 18 88 on any weekday between 8.30 a.m. and 6 p.m.

Kind regards,



F.A.J. Kraakman MBA  
General Managing Director

Enclosure:  
- Policy schedule

## Zorgpolis 2013 / Health policy 2013

Ingangsdatum wijziging / Commencing date of change:

Reden / Cause:

Polis geldig tot en met / Policy valid up to:

01-04-2013

Inschrijving zorgverzekering

31-12-2013

Collectiviteit / Collectivity	: Stg. IAK Zorg (ex-) coll. VGZ 10/15	Polisnummer / Policy no	: 1224769				
Collectiviteitsnr / Collectivity no	: 1108						
Verzekerde	Burger servicenr	Verzekerde nummer	Geboorte datum	M/V	Eigen risico verplicht	Eigen risico vrijwillig	Premie
Insured person	Personal Id no	Insurance no	Date of birth	M/F	Deductible compulsory	Deductible voluntary	Premium
1 J.E.M. van Rooij - van Nunen	128731886	1256059600	20-09-1955	V	€ 264,00	€ 0,00	€ 97,15
Totaal termijnpremie / Total instalment premium							€ 97,15

Voor specificatie dekking en premie zie ommezijde / for specification insurance coverage and premium turn page

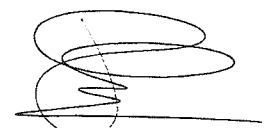
Betalingstermijn / Term of payment : Maandelijks / Monthly

Betaling via / Payment via : Acceptgiro / Payment slip

**IAK Verzekeringen B.V.**  
gevolmachtigd agent van:

VGZ Zorgverzekeraar N.V.

Eindhoven, 15-03-2013  
IAK Verzekeringen B.V.



F.A.J. Kraakman 'MBA  
Algemeen directeur

Op de overeenkomst zijn van toepassing de bij de totstandkoming van de overeenkomst geldende verzekeringsvoorwaarden/clausulebladen en nadere wijzigingen/aanvullingen. / The effective insurance conditions/clauses and amendments at conclusion of the contract will apply to this contract.

Blad 1 van 2

## Vervolg zorgpolis 2013 / Sequel to health policy 2013

Polisspecificatie termijnpremie / Instalment premium

Nr.	Ingangs- datum	Pakket	Premie- grondslag	Korting vrijwillig Eigen risico	Overige kortingen*	Netto premie
No.	Commencing Date	Insurance coverage	Base premium	Discount voluntary deductible	Other discounts*	Net premium
1	01-04-2013	IAK Zorgverzekering variant Natura	€ 107,95		€ 10,80	€ 97,15
					Totaal	€ 97,15
			Totale termijnpremie / Total instalment premium		€	97,15

\*) Collectiviteitskorting/collective discount

**Toelichting op het polisblad**

De heer K.W. Voorbeeld  
Beukenlaan 70  
5651 CD EINDHOVEN

**Zorgpolis 2009 / Health policy 2009**

Ingangsdatum wijziging/ Commencing date of change:

01-01-2009 — 1

Reden / Cause:

Prolongatie — 2

Polis geldig tot en met / Policy valid up to:

31-12-2009 — 3

Collectiviteit / Collectivity : Voorbeeldbedrijf B.V.  
Collectiviteitsnummer / Collectivity no. : 2534

4 — 9

5 — 10

6 — 11

7 — 12

Verzekerde Insured person	Burger servicennr Personal Id no.	Verzekerdennr Insurance	Geboortedatum Date of birth	M/V M/F	Eigen risico verplicht Deductible compulsory	Eigen risico vrijwillig Deductible voluntary	Premie Premium
1 K.W. Voorbeeld	12349944	9174084	03-04-1955	M	€ 155,00	€ 500,00	€ 1.249,20
2 M.M. Voorbeeld	540993300	9174085	30-10-1957	V	€ 155,00	€ 0,00	€ 1.387,80
3 Y.J. Voorbeeld	234095322	9174086	15-01-2000	M	€ 0,00	€ 0,00	€ 0,00
Totaal termijnpremie / Total term premium							€ 2.637,00

8 — 13

14

**Voor specificatie dekking en premie zie ommezijde / for specification insurance coverage and premium turn page**

Betalingstermijn / Term of payment : Jaarlijks / Annual

Subtotaal / Subtotal:

€ 2.637,00 — 15

Betaaltermijnkorting / Term of payment discount:

€ -79,11

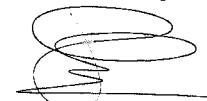
Totaal / Total:

€ 2.557,89

16

**IAK Verzekeringen B.V.**  
gevolmachtigd agent van:  
VGZ Zorgverzekeraar N.V.  
Avéro Achmea Zorgverzekeringen N.V. h.o.d.n. Avéro Achmea

Eindhoven, 28-10-2008  
IAK Verzekeringen B.V.



F.A.J. Kraakman MBA  
Algemeen Directeur

Op de overeenkomst zijn van toepassing de bij de totstandkoming van de overeenkomst geldende verzekeringsvoorwaarden/clausulebladen en nadere wijzigingen/aanvullingen. / The effective insurance conditions/clauses and amendments at conclusion of the contract will apply to this contract.

Blad 1 van 2

- De ingangsdatum van de wijziging.
- De reden van de wijziging.
- Geldigheidsdatum polis.
- Indien van toepassing, de naam van het bedrijf via wie u deelneemt aan de collectieve verzekering. Het nummer waaronder dit bedrijf bij IAK bekend is.
- De personen die op de polis verzekerd zijn.
- Het burgerservicenummer van de verzekerde personen (voorheen Sofi-nummer).
- Het nummer waaronder de verzekerde personen bij IAK bekend zijn.
- De geboortedatum van de verzekerde personen.
- Het geslacht van de verzekerde personen.
- Het verplicht eigen risico bedrag per verzekerde persoon voor het aangegeven jaar.
- Het vrijwillig eigen risico bedrag per verzekerde persoon voor het aangegeven jaar.
- Het netto termijnpremie bedrag per verzekerde persoon voor het aangegeven jaar.
- Uw totale netto termijnpremie.
- De premie die betrekking heeft op de op dit voorblad vermelde reden.
- Indien u per jaar betaalt, wordt hier de toegekende betaaltermijnkorting weergegeven. Indien u woonachtig bent in België, wordt de verschuldigde assurantiebelasting hier ook weergegeven. Als u in verband met een te late aanmelding een boete moet betalen staat deze ook hier afgedrukt.

## Vervolg zorgpolis 2009 / Sequel to health policy 2009

Polisspecificatie termijnpremie / Instalment premium

Nr.	Ingangsdatum	Pakket	Premiegrondslag	Korting vrijwillig eigen risico	Overige kortingen*	Netto premie
No.	Commencing Date	Insurance coverage	Base premium	Discount voluntary deductible	Other discounts*	Net premium
1	1-1-2008	IAK Zorgverzekering variant Natura	€ 1.114,20	€ 15,00	€ 115,20	€ 984,00
	1-1-2008	IAK Compleet pakket	€ 286,80		€ 21,60	€ 265,20
					Totaal	€ 1.249,20
2	1-1-2008	IAK Zorgverzekering variant Natura	€ 1.114,20		€ 115,20	€ 999,00
	1-1-2008	IAK Compleet Pakket	€ 286,80		€ 21,60	€ 265,20
	1-1-2008	IAK Tandartsverzekering incl. techniekkosten €	€ 123,60			€ 123,60
					Totaal	€ 1.387,80
3	1-1-2008	IAK Zorgverzekering variant Natura	€ 0,00			€ 0,00
	1-1-2008	IAK Compleet Pakket	€ 0,00			€ 0,00
					Totaal	€ 0,00
			Totale termijnpremie / Total instalment premium			€ 2.637,00
4	*) Collectiviteitskorting / collective discount					

- Het volgnummer komt overeen met de desbetreffende verzekerde persoon op het voorblad.
- Ingangsdatum van het verzekeringspakket.
- De pakketten die u hebt verzekerd bij IAK.
- De reden van de korting en/of de voor het bovengenoemde pakket geldende clausule.
- De door de verzekeraar vastgestelde nominale premie.

- Kortingsbedrag in verband met gekozen vrijwillig eigen risico.
- Overig kortingsbedrag (voor reden korting zie 4).
- De totale netto termijnpremie per persoon.
- De totale netto termijnpremie voor alle op dit blad vermelde verzekerden.

## Polisaanhangsel Zorg 2013

Ingangsdatum wijziging: 01-01-2013  
Polis geldig tot en met: 31-12-2013

Behorende bij : Zorgpolis o.b.v. IAK Zorgverzekering variant Natura/VGZ

Polisaanhangsel ten behoeve van personen die zijn verzekerd op grond van een collectieve zorgverzekering. Van toepassing zijn de begripsomschrijvingen en bepalingen zoals opgenomen in 'Algemene voorwaarden' van de IAK Zorgverzekering krachtens de Zorgverzekeringswet (Zvw).

### VERZEKERDE PRESTATIES

Indien de verzekerde (ingevolge de Zvw) gebruik maakt van zorginstellingen of zorgaanbieders met wie de zorgverzekeraar geen overeenkomst heeft gesloten, bestaat recht op vergoeding van de kosten van zorg zoals opgenomen in de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden, onder voorbehoud van overheids- of wettelijke maatregelen, tot ten hoogste de in Nederland geldende Wmg-tarieven en bij het ontbreken daarvan, voorzover deze kosten niet hoger zijn dan in de Nederlandse marktstandigheden in redelijkheid passend is te achten.

### BUITENLAND / EU/EER-land of verdragsland

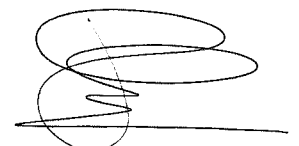
De verzekerde (ingevolge de Zvw) die in Nederland woont, heeft aanspraak op volledige vergoeding van de kosten van zorg - op grond van de verzekeringsvoorwaarden - verleend door een niet door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorginstelling of zorgaanbieder in een ander EU/EER-land of verdragsland dan Nederland.

### BUITENLAND: België en Duitsland

De verzekerde (ingevolge de Zvw) die in België of Duitsland woont, heeft aanspraak op zorg die wordt verleend door een door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorginstelling of zorgaanbieder en/of op vergoeding van de kosten van zorg die wordt verleend door een niet door de zorgverzekeraar gecontracteerde zorginstelling of zorgaanbieder in diens woonland en/of Nederland, doch uitsluitend indien en voorzover het zorg betreft zoals opgenomen in de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden.

VGZ Zorgverzekeraar N.V.

Eindhoven, 2013  
Gevolmachtigde agent  
IAK Verzekeringen B.V.



F.A.J. Kraakman MBA  
Algemeen directeur

Op de overeenkomst zijn van toepassing de bij de totstandkoming van de overeenkomst geldende verzekeringsvoorwaarden/clausulebladen en nadere wijzigingen/aanvullingen.

## Appendix health care policy 2013

Commencement date of change:  
Policy valid until:

01-01-2013  
31-12-2013

Belonging to : Health care policy based on IAK Health Care Insurance in kind(Natura)/VGZ

Policy endorsement for persons who are insured pursuant to a group health insurance. The definitions and stipulations as included in the General Terms and Conditions of the IAK Health Care Insurance pursuant to the Care Insurance Act (Zvw) are applicable.

### **INSURED SERVICES**

If the insured person (pursuant to the Care Insurance Act) makes use of care institutions or care providers with whom the health insurer has not entered into an agreement, the insured person will be entitled to reimbursement of the costs of care as included in the applicable insurance terms and conditions, subject to government or statutory measures, up to at most the amount of the Market Regulation Health Care Act rates that apply in the Netherlands and in default of those to the extent that these costs are not higher than can reasonably be deemed appropriated in accordance with Dutch market circumstances.

### **ABROAD / EU/EEA country or contracting country**

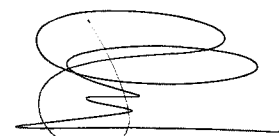
The insured person (pursuant to the Care Insurance Act) who resides in the Netherlands can lay claim to full reimbursement of the costs of care, as included in the applicable insurance terms and conditions, of a care institution or care provider not contracted by the health insurer in an EU/EEA country or contracting country other than the Netherlands.

### **ABROAD: Belgium and Germany**

The insured person (pursuant to the Care Insurance Act) who resides in Belgium or Germany is entitled to care provided by a care institution or care provider contracted by the health insurer and/or to reimbursement of the costs of care provided by a care institution or care provider in his/her country of domicile and/or the Netherlands not contracted by the health insurer, but only if and to the extent that it concerns care as included in the applicable insurance terms and conditions.

VGZ Zorgverzekeraar N.V.

Eindhoven, 2013  
Authorised agent:  
IAK Verzekeringen B.V.



F.A.J. Kraakman  
General Managing Director

The effective insurance conditions/clauses and amendments at conclusion of the contract will apply to this contract.



## 1 Gegevens verzekeringnemer

\* Vul hier de gegevens in van de verzekeringnemer

Verzekerdenummer \*  BSN nummer

Uw verzekerdnummer vindt u op uw zorgpolis of zorgpas.

Achternaam verzekeringnemer (+ meisjesnaam, indien van toepassing)

U kunt via dit formulier nota's opsturen voor meerdere personen op uw polis.

Voorletters  Tussenvoegsels

U kunt uw gegevens zelf actueel houden door in te loggen of een account aan te maken op onze website.

Straat  Huisnummer  Toevoeging   
 Postcode  Woonplaats  Land

Voortaan kunt u ook eenvoudig uw declaraties online indienen. Voor meer informatie kijkt u op [www.iak.nl/zorg/declareren](http://www.iak.nl/zorg/declareren)  
 Dient u de declaraties liever schriftelijk in? Dan kunt u onderstaande richtlijnen aanhouden.

## 2 Belangrijk bij het invullen

- Overmaken aan mijzelf: wij maken de vergoeding over op het bij ons bekende rekeningnummer.
- Overmaken aan de zorgverlener: meestal is het mogelijk om de vergoeding aan de zorgverlener over te maken. Soms kan dit niet. In dat geval ziet u op de uitkeringspecificatie dat wij de vergoeding aan u hebben overgemaakt. Let op, ook als u voor deze optie kiest, blijft u zelf verantwoordelijk om eventuele overige en/of extra kosten tijdig over te maken aan de zorgverlener.
- Declaratie van in het buitenland gemaakte kosten: voor de declaratie van deze kosten vragen wij u gebruik te maken van het Declaratieformulier medische kosten buitenland. Dit formulier vindt u terug op onze website [www.iak.nl/zorg](http://www.iak.nl/zorg).
- Declaratie van vervoerskosten: voor de declaratie van deze kosten vragen wij u gebruik te maken van het Declaratieformulier vervoerskosten. Dit formulier vindt u terug op onze website [www.iak.nl/zorg](http://www.iak.nl/zorg).

## 3 Sprake van een ongeval?

Is er sprake van een ongeval waarbij een tegenpartij betrokken is? Dan is het belangrijk dat u dit bij ons aangeeft. Wij kunnen dan de kosten en eventueel uw eigen risico terugvorderen bij de tegenpartij. U kunt op verschillende manieren de melding bij ons doen:

- Op [www.iak.nl/zorg](http://www.iak.nl/zorg) staat, onder het kopje 'Declareren' en dan 'Zorgkosten verhalen', een formulier dat u online kunt invullen.
- U kunt ook rechtstreeks contact met ons opnemen, via e-mail [zorgregres@iak.nl](mailto:zorgregres@iak.nl).

## 4 Opsturen van uw declaratie(s)

- Spaar uw nota's niet op. Stuur ze direct naar ons door.
- Voeg de originele nota's bij dit declaratieformulier. Kopieën, duplicaten en betalingsherinneringen nemen wij niet in behandeling.
- U ontvangt uw originele nota's niet terug. Wij raden u aan een kopie te maken voor uw eigen administratie.
- Maak voor de verzending gebruik van de retourenvelop. Hebt u geen retourenvelop?  
 Stuur uw declaratie dan naar: IAK Verzekeringen B.V., t.a.v. Klantenservice Zorg, Postbus 90164, 5600 RT Eindhoven.

Notanummer/factuurkenmerk van de nota's	Wie werd behandeld?			Bedrag van de nota's (EUR)	Aan wie overmaken?	
	Voorletters	Geboortedatum			Mijzelf	Zorgverlener
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Totaal aantal nota's 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/> 5 <input type="text"/>	Datum inzending <input type="text"/>			Totaalbedrag nota's <input type="text"/>		

## 1 Policyholder's details

\* Fill in the details of the policyholder here.

You can find your insurance number on your health care policy document or your insurance card.

You can use this form to send invoices for more than one person on your policy.

You can keep your details updated yourself by logging on or creating an account on our website.

Insurance number \*

1256059600

Burgerservicenummer (Personal id no.)

128731886

Policyholder's surname (+ maiden name if applicable)

Rooij - van Nunen

Initials

J.E.M.

Surname prefix

van

Street

't Achterom

Number

9

Additions

A

Zip code

5491 XD

City

SINT-OEDENRODE

Country

NEDERLAND

It is now possible to submit your claims online. For more information, go to [www.iak.nl/zorg/declareren](http://www.iak.nl/zorg/declareren).

If you prefer to submit your claims by post, follow the guidelines laid out below.

## 2 Important when completing the claim form

- To be paid to the policyholder: we will transfer the reimbursement to the account number we have in your name on our records.
- To be reimbursed to the health care provider: In most cases, we can transfer the reimbursement directly to the health care provider. In cases where this is not possible, you will see on the statement that we have transferred the reimbursement to you. Please note that even if you select this option, you are still responsible for transferring any other and/or extra expenses to the health care provider on time.
- Claim for reimbursement of costs incurred abroad: to make a claim relating to costs incurred abroad, please use the Expense claim form for health care costs incurred abroad. You can find this form on our website [www.iak.nl/zorg](http://www.iak.nl/zorg).
- Claim for reimbursement of transport costs: to make a claim relating to transport costs, please use the Expense claim form for transport costs. You can find this form on our website [www.iak.nl/zorg](http://www.iak.nl/zorg)

## 3 Does this claim relate to an accident?

If this claim relates to an accident in which another party was liable, please notify us, as we will be able to recover the costs – and possibly your excess – from the liable party. There are several ways in which you can notify us:

- On [www.iak.nl/zorg](http://www.iak.nl/zorg) go to 'Declareren' and then 'Zorgkosten verhalen' to access a form that you can complete online.
- Alternatively, you can contact us directly by sending an email to [zorgregres@iak.nl](mailto:zorgregres@iak.nl)

## 4 Sending your claims

- Please do not save up your invoices. Send them straight on to us.
- Please enclose the original invoices with this claim form. We cannot accept copies or payment reminders.
- You will not receive your original invoices back. We advise you to make a copy for your own records.
- You can use the reply envelope to send in your claim. If you do not have a reply envelope, please send your claim to: IAK Verzekeringen B.V., t.a.v. Klantenservice Zorg, Postbus 90164, 5600 RT Eindhoven.

Invoice number/invoice reference	Who received treatment?			Amount(s) (EUR) shown on invoices	To be paid to whom?	
	Initials	Date of birth			Policyholder	Health care provider
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Total number of invoices</b>	<b>Date submitted</b>			<b>Total amount (EUR) shown on invoices</b>		
1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/> 5 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IAK Verzekeringen B.V. is part of the Unirobe Meeüs Group, a subsidiary of AEGON.

IAK Verzekeringen B.V. is registered with the AFM (Netherlands Authority for Financial Markets) under licence number 12007720.

IAK Verzekeringen B.V. has its registered offices in Eindhoven, the Netherlands, and is listed in the trade register of the Chamber of Commerce for Oost-Brabant under number 17086794. Postal address: Postbus 90165, 5600 RV Eindhoven.