

SPH verwerkt uw persoonsgegevens voor het uitvoeren van uw pensioenregeling met het doel pensioenaanspraken en -rechten vast te kunnen stellen, uit te kunnen keren en om u daarover te kunnen informeren. Op [www.huisartsenpensioen.nl](http://www.huisartsenpensioen.nl) vindt u meer informatie over de verwerking van uw persoonsgegevens.

## Aanmeldformulier

### Directeur groot aandeelhouder (DGA)

#### 1. Persoonlijke gegevens

Als u vrijgevestigd of waarnemend huisarts bent vult u dan het aanmeldformulier voor vrijgevestigd of waarnemend huisartsen in. Bent u huisarts in dienstverband? Uw werkgever meldt u aan met het aanmeldformulier HIDHA.

Datum indiensttreding \_\_\_\_\_

Geboortenaam en voorletters  
\_\_\_\_\_

Geboortedatum \_\_\_\_\_ Titels \_\_\_\_\_

Bent u al deelnemer (geweest)?

Ja, vul hieronder uw relatienummer in en ga verder naar 'Aanvullende gegevens'

Relatienummer \_\_\_\_\_

Nee, ga verder met het invullen van het formulier

Man Vrouw Burgerservicenummer \_\_\_\_\_

Geboortenaam en voorletters partner  
\_\_\_\_\_

Geboortedatum partner \_\_\_\_\_

Man Vrouw Burgerservicenummer \_\_\_\_\_

Formele relatie:

Gehuwd

Ongehuwd

Geregistreerd partnerschap

Partnerschap met notariële akte\*

\* Om uw aanmelding te kunnen afhandelen ontvangen wij graag de kopie van de volledige notariële akte of een vervangende verklaring die een notaris moet waarmaken.

## 2. Adresgegevens

Privéadres

---

Postcode en woonplaats

---

## 3. Aanvullende gegevens

Correspondentie-adres (alleen invullen indien anders dan privé-adres)

---

Telefoon privé \_\_\_\_\_ Telefoon praktijk \_\_\_\_\_

Mobiel nummer \_\_\_\_\_

E-mailadres

---

## 4. Waardeoverdracht

Als u gebruik wilt maken van waardeoverdracht vragen wij u het aanvraagformulier hiervoor in te vullen. U vindt dit formulier op onze website. Als u eerst meer informatie wilt over waardeoverdracht kijk dan op [www.huisartsenpensioen.nl](http://www.huisartsenpensioen.nl) > U begint bij SPH > Waardeoverdracht.

## 5. Arbeidsongeschied

Bent u op dit moment langdurig (gedeeltelijk) arbeidsongeschied?

- Ja, zodra wij uw aanmelding hebben verwerkt, nemen wij hierover contact met u op
- Nee

## 6. Gegevens werkgever

Naam werkgever

---

Registratienummer KvK \_\_\_\_\_

Zonder uw KvK-nummer kunnen wij de aanmelding niet verwerken.

Bent u al bij ons als werkgever bekend?

Ja, vul hier uw relatienummer in en ga verder naar 'Premiebetaling'

Nee, ga verder met het invullen van het formulier

Relatienummer \_\_\_\_\_

Adres

---

Postcode en woonplaats \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Telefoon \_\_\_\_\_

## 7. Premiebetaling

Hoe wilt u de premie betalen?

Automatische incasso

Geen automatische incasso

Aankruisen wat van toepassing is.

De premie betaalt u veilig en altijd op tijd door deze automatische incasso van de rekening af te laten schrijven. Als u het niet eens bent met de afschrijving, kunt u deze binnen 8 weken bij uw bank storeren. Als u gebruik maakt van automatische incasso, dan verzoeken wij u hieronder uw rekeningnummer in te vullen.

Hierbij machtig ik de Stichting Pensioenfonds voor Huisartsen de premie automatisch af te schrijven van:

Rekeningnummer (IBAN) \_\_\_\_\_

Naam rekeninghouder

---

Vestigingsplaats rekeninghouder

---

## 8. Salarisgegevens

Vast bruto jaarsalaris\* (full-time) \_\_\_\_\_

Geschat variabel jaarsalaris\*\* \_\_\_\_\_

Parttime percentage\*\*\* (in %) \_\_\_\_\_

\* Het pensioengevend salaris is het bruto vast jaarsalaris, inclusief vakantietoelage en vaste eindejaarstoeslag.

\*\* Het variabel jaarsalaris is al het salaris uit overwerk, avond-, nacht- en weekenddiensten, achterwacht, bereikbaarheidsdienst, variabele eindejaarsuitkeringen en variabele eenmalige uitkeringen.

\*\*\* Het parttime percentage is het aantal uren dienstverband / 40 uur per week.

## 9. Vragen

Als u vragen heeft over de pensioenregeling, of over het invullen van dit formulier, dan kunnen de medewerkers van afdeling pensioenbeheer u helpen. U kunt ons telefonisch bereiken op maandag tot en met donderdag van 8.00 uur tot 17.30 uur en op vrijdag van 8.00 tot 16.00 uur. Het telefoonnummer is 030 277 96 40. U kunt ook een e-mail naar [advies@huisartsenpensioen.nl](mailto:advies@huisartsenpensioen.nl) sturen.

Als u wilt kunnen wij ook contact met u opnemen. Geeft u dan hieronder aan waarover u contact met ons wilt.

Ik wil graag contact met een medewerker van de afdeling Pensioenbeheer over de SPH-pensioenregeling. Bijvoorbeeld over uitleg pensioenopbouw en pensioenpremie, waardeoverdracht, partnerpensioen, of anders te weten:

Ik wil graag contact met een financieel planner (FFP) van SPH. Bijvoorbeeld over uw mogelijkheden om iets extra's te doen voor later, of om inzicht te krijgen in uw totale persoonlijke financiële situatie, nu en in de toekomst.

## 10. Ondertekening

Datum en plaats \_\_\_\_\_

Uw handtekening \_\_\_\_\_

Als u in het bezit bent van een digitale handtekening mag u deze gebruiken, anders kunt u het formulier printen en ondertekenen.

### **U kunt dit formulier ingevuld en ondertekend opsturen naar:**

Stichting Pensioenfonds voor Huisartsen  
Postbus 350  
3700 AJ Zeist