

PLANKEUSE- VORM

WERKENDE LEDE EN
PENSIOENARISSE



FOR
ALL
OUR
PEOPLE

Voltooi asseblief al die afdelings in ink en blokletters **slegs** as u na 'n ander plan wil oorskakel.

U HET VIER MANIERE OM U PLANKEUSE TE MAAK

Stuur die voltooide vorm per **epos** na **membership@transmed.co.za**.

Pos die voltooide vorm na Transmed se Lidmaatskapdepartement, Posbus 32931, Braamfontein 2017.

Faks die voltooide vorm na **011 381 2041/2** gemerk vir die aandag van die Lidmaatskapdepartement.

Kontak die Kliëntediensdepartement by **0800 450 010**. Onthou om u lidmaatskap- en identiteitsnommers byderhand te hou. Moet asseblief nie die vorm indien as u reeds u plan telefonies verander het nie.

U mag slegs een keer 'n jaar na 'n ander plan oorskakel. Die vorm moet die Fonds teen 31 Desember 2020 bereik. As ons nie u vorm teen hierdie datum ontvang nie, sal u plankeuse nie bygewerk kan word nie.



A. BESONDERHEDE VAN LID

Lidmaatskapnommer:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Huidige plan: _____

Titel: _____ Voornaam/name: _____ Van: _____

Bankrekeningnommer: _____ Takkode: _____ Tipe: _____

Heg asseblief 'n afskrif van u ID en 'n bankstaat of gestempelde brief van u bank af aan (nie ouer as drie maande nie).

Posadres: _____

Stad of dorp: _____ Poskode: _____

Telefoonnommer (w): () _____ Telefoonnommer (h): () _____

Faksnommer: _____

Selfoonnommer: _____

Eposadres: _____

Die bogenoemde inligting word verlang om u planverandering te bevestig en ons rekords by te werk.



B. PLANKEUSE VIR 2021

U mag slegs een plan kies. Merk asseblief u keuse met 'n 'X' in die toepaslike blokkie.

Ek bevestig hiermee dat ek vanaf 1 Januarie 2021 na die volgende plan wil oorskakel:

- ☐ Link-plan (Universal Healthcare Network)
☐ Select-plan
☐ Prime-plan

Lid se voorletters en van: _____

Datum: _____

Lid se handtekening: _____