

DECLARATIEFORMULIER ZORGVERZEKERING

U bevordert een snelle en correcte afwikkeling door de volgende aanwijzingen op te volgen:

1. Gebruik een pen, schrijf in blokletters en zorg daarbij voor een harde ondergrond.
2. Vóór het invullen: dit formulier over de perforatielijn dubbelvouwen; op de achterzijde van dit formulier worden uw gegevens dan automatisch gekopieerd.
3. Na het invullen: losscheuren langs de perforatielijn en het beschreven gedeelte samen met de originele nota'(s) terugzenden.
Het afschrift kunt u bewaren voor uw eigen administratie.
4. De meegezonden originele nota's gebruiken wij om uw vergoeding te kunnen bepalen.
Deze nota's sturen wij niet aan u terug. Wij raden u daarom aan hiervan – voor uw eigen administratie – zelf een kopie te maken.
5. Declareer in elk geval binnen 12 maanden na afloop van het kalenderjaar waarin de behandeling heeft plaatsgevonden.
6. Indien u nota's inzendt in verband met zorgverlening in het buitenland vermeldt dan de juiste valutasoort op het declaratieformulier.
7. Wij verzoeken u om de nota's op volgorde en bij voorkeur vastgeniet aan het declaratieformulier in te zenden.
8. Voor de afhandeling van de door u ingediende nota's is het noodzakelijk, dat in ons bestand een door u opgegeven bank- of gironummer is opgenomen, waarop de uitkeringen plaatsvinden. Het verdient aanbeveling dit nummer, anders dan in strikt noodzakelijke gevallen, niet meer te wijzigen.
9. In de kolom 'ongeval' dient alleen 'ja' aangekruist te worden indien het ongeval door een derde is veroorzaakt.
10. Rechtstreekse betaling aan de zorgverlener kan alleen indien de nota volledig voor vergoeding in aanmerking komt en het bank- of gironummer van de zorgverlener op de nota vermeld staat. Kruist u in dit geval 'nota betalen aan derden' aan.

Dit gedeelte beschrijven en inzenden naar Postbus 216, 1800 AE Alkmaar.

Naam:

Adres:

Postcode + Woonplaats:

Cliëntnummer	Polisnummer	Agentnummer	Bank- of gironummer

	Naam zorgverlener	Nota-nummer	Initialen	Geboortedatum	Nota-bedrag	Nota betalen aan:		Ongeval?	
						mijzelf	derden	ja	nee
1						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10						<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
TOTAAL									

Datum inzending:

Handtekening:

Bereikbaar onder telefoonnummer:

.....