



Declaratieformulier ziektekosten buitenland

BELANGRIJK: u vindt een nadere toelichting en het postadres op de achterzijde van dit formulier

LET OP! Als u dit formulier niet volledig invult, kunnen we uw declaratie niet in behandeling nemen.

Als er sprake is van declaraties voor meerdere verzekerden, vul dan voor elke verzekerde een eigen formulier in!

1. Gegevens verzekerde

Verzekernummer _____ Geboortedatum _____

Voorletter(s) en achternaam _____

Straat en huisnummer _____

Postcode en woonplaats _____

Als we vragen hebben over uw declaratie, nemen we contact met u op. Hoe kunnen we u bereiken?

Telefoonnummer _____

E-mailadres _____

2. Te declareren nota('s)

Wilt u de originele nota('s) met eventuele verwijzing meesturen? Fotokopieën, herinneringen en duplicaten worden niet in behandeling genomen.

De zorgverzekeraar stuurt geen originele nota('s) retour, we adviseren u een kopie te maken van de nota('s) en het declaratieformulier voor uw eigen administratie.

Nota van (naam arts/instelling)	Behandeldatum	Totaalbedrag nota	Land	Munteenheid	Heeft u de nota zelf betaald?	Ongeval
_____	____/____/____	____,____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
_____	____/____/____	____,____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
_____	____/____/____	____,____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
_____	____/____/____	____,____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
_____	____/____/____	____,____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
_____	____/____/____	____,____	_____	_____	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
		Totaalbedrag declaratie	____,____			

3. Gegevens geneeskundige hulp

Verblijfsperiode buitenland _____ tot _____

Reden verblijf: vakantie werk overig, namelijk _____

Kon de medische hulp uitgesteld worden tot terugkeer in Nederland? ja nee*

Beschrijf hieronder duidelijk wat er is gebeurd en welke behandeling er heeft plaatsgevonden.

Door wie bent u behandeld: huisarts ziekenhuis anders*, namelijk _____

Was er sprake van ziekenhuisopname? ja nee*

Heeft u een European Health Insurance Card (EHIC) of 111-formulier afgegeven aan de zorgverlener? ja nee*

Heeft u melding gedaan bij de Alarmcentrale? nee ja*, aan welke? _____

Vul ook de achterkant van dit formulier in.

Was er in Nederland al sprake van de klachten, waarvoor in het buitenland behandeling heeft plaatsgevonden? ___ ja ___ nee*

Zo ja, bij wie bent u onder behandeling? _____

Naam instelling/zorgverlener _____

Graag ontvangen we voor een juiste verwerking het behandelverslag van de specialist over uw behandeling in Nederland, met de verwijzing voor verdere behandeling in het buitenland.

Heeft u een reisverzekering afgesloten met een dekking voor geneeskundige kosten?

___ nee ___ ja*, bij maatschappij _____ Uw polisnummer _____

Voeg een kopie van de polis toe.

* Aankruisen wat van toepassing is.

Toelichting

Betalen van een nota

De zorgverzekeraar betaalt de nota altijd aan uzelf. U betaalt dus zelf de nota aan de arts, instelling, etc.

Als u de nota(s) zo snel mogelijk na ontvangst bij de zorgverzekeraar declareert, zorgen ze ervoor dat u de vergoeding binnen twee weken ontvangt.

Medische hulp na een ongeval

Heeft uw nota betrekking op een ongeval waarvoor een derde mogelijk aansprakelijk is, wilt u dit dan aangeven op het declaratieformulier achter de betreffende nota (kolom 'Ongeval'). De zorgverzekeraar vraagt u dan om nadere informatie over het ongeval om na te gaan of we derden aansprakelijk kunnen stellen. Dit kan gunstig zijn voor uw eigen bijdrage of eigen risico. Voor uw vergoeding heeft dit geen gevolgen; u krijgt waarop u recht heeft.

Postadres HEMA Zorgverzekering

HEMA Zorgverzekering

Postbus 704

7500 AS ENSCHEDE

Tips voor een snelle en correcte afwikkeling

- Voeg eventuele verwijsbriefjes en/of voorschriften van de arts bij.
- De zorgverzekeraar stuurt geen originele nota(s) retour. Maak daarom kopieën van de nota(s) en dit formulier voor uw eigen administratie.
- Declareer nota's regelmatig en tijdig. Bewaar ze niet tot het einde van het jaar.
- Na behandeling van uw declaratie ontvangt u een specificatie van de ingediende nota(s).
- U ontvangt de vergoeding voor de in aanmerking komende nota(s) op het bij ons bekende rekeningnummer.