Declaratieformulier

HollandZorg

Buitenlandse rekening

Belangrijk

- Rekeningen mogen in een andere taal zijn opgesteld, zo lang het maar in Latijns alfabet (westers schrift) is. Is de rekening in een andere taal? Dan is een vertaling van een beëdigd vertaler nodig.
- De rekening moet de volgende gegevens van de zorgaanbieder bevatten: naam, adres, woonplaats en beroep.
- Daarnaast moet de rekening de volgende gegevens van de verzekerde bevatten: naam en geboortedatum.
- Ook moet de rekening de volgende algemene gegevens bevatten: datum van de rekening, datum waarop de behandeling heeft plaatsgevonden en beschrijving van de zorg.
- Stuur met het ingevulde formulier een kopie van de originele rekening(en) mee.
- Houd er rekening mee dat wij de originele rekening(en) altijd kunnen opvragen.

Mijn gegevens

Relatienummer

Achternaam

Voorletters

Adres

Postcode

Plaats

Geboortedatum

BSN

Telefoonnummer

E-mail

Informatie over de behandeling

Waar heeft de behandeling plaatsgevonden?

Wanneer heeft de behandeling plaatsgevonden?

Welke periode was je in het buitenland?

Van datum tot en met datum

Was er sprake van een ongeval? ○ Ja ○ Nee

Was er sprake van spoedeisende zorg, die niet kon worden uitgesteld tot behandeling in Nederland? ○ Ja ○ Nee

Was je al langer ziek? ○ Ja ○ Nee

Bij welke behandelaar ben je geweest?

Bijv. huisarts, ziekenhuis of specialist

Wat was de diagnose?

Wat was de aard van de behandeling?

Als je medicijnen kreeg, beschrijf dan welke.

Toelichting

Informatie over de rekening

Hoeveel rekeningen heb je gekregen?

Met welke muntsoort heb je die betaald?

Informatie over de procedure

Is de alarmcentrale ingeschakeld?

- ◯ Ja
- ◯ Nee

Wat is het dossiernummer?

Zijn de kosten overgenomen door de alarmcentrale?

- ◯ Ja
- ◯ Nee

Waarom zijn de kosten niet overgenomen door de alarmcentrale?

Heb je een reisverzekering afgesloten met medische kosten?

- ◯ Ja
- ◯ Nee

Bij welke maatschappij heb je een reisverzekering?	
Polisnummer reisverzekering	
Ruimte voor extra toelichting	

Ondertekening

Ik verklaar dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.

Naam verzekerde			
Plaats		Datum	
Handtekening verzekerde			

Contact

Heb je overige vragen? Neem dan contact op met onze klantenservice, via het contactformulier op de website www.hollandzorg.nl. Je kunt ook contact opnemen via WhatsApp op telefoonnummer 06 86 87 98 27 of bellen met (0570) 68 74 84. De klantenservice is op werkdagen te bereiken van 8.00 tot 18.00 uur.

Opsturen

Dit formulier opsturen naar:

HollandZorg
Afdeling declaratie
Antwoordnummer 30
7400 VB Deventer

E-mail: declaratiebuitenland@salland.nl