

## Declaratieformulier Reiskosten Ziekenbezoek

Is er een gezinslid opgenomen in een ziekenhuis in Nederland of in een ziekenhuis binnen zestig kilometer van de Nederlandse grens? Vanaf de achtste opnamedag komt u mogelijk in aanmerking voor een vergoeding van de reiskosten van uw ziekenbezoek. Vul hiervoor het onderstaande declaratieformulier in en voeg de **opnameverklaring** toe.

### Gegevens opgenomen verzekerde

Voorletters / achternaam

Geboortedatum   -   -     Relatienummer

Opnamedatum (verplicht)   -   -

### Gegevens bezoekende verzekerde

Voorletters / achternaam

Geboortedatum   -   -     Relatienummer

### Bestemming: (kruis aan wat van toepassing is)

Ziekenhuis  GGZ-instelling  Andere behandelaar, namelijk:

Postcode vertrek:       Postcode instelling:       Aantal km (enkele reis):

### Bezoekdatum / Aantal bezoeken

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

### Bezoekdatum / Aantal bezoeken

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

### Bezoekdatum / Aantal bezoeken

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

/

Is de opnameverklaring toegevoegd? \*  Ja (\* verplicht)

Datum van ondertekening

Handtekening