

### Declaratie medische kosten buitenland

Om vertraging in de afhandeling te voorkomen, vragen wij u dit formulier volledig in te vullen en nota's, bewijsstukken etc. bij te voegen.

#### 1. Verzekeringnemer

Naam .....	Voorletters .....
Adres .....	Postcode .....
Woonplaats .....	Geboortedatum .....
Telefoon .....	
Geboortedatum .....	Inschrijfnummer .....
E-mailadres .....	Burgerservicenummer .....
Bank-/gironummer .....	ten name van .....

#### 2. Te verzekeren personen

soort behandeling/specialisme	behandel- datum	voorletters en geboortedatum verzekerde	land	valuta	bedrag	is de nota al door u betaald?*
.....	.....	.....	.....	.....	.....	ja/nee
.....	.....	.....	.....	.....	.....	ja/nee
.....	.....	.....	.....	.....	.....	ja/nee
.....	.....	.....	.....	.....	.....	ja/nee
.....	.....	.....	.....	.....	.....	ja/nee
.....	.....	.....	.....	.....	.....	ja/nee
.....	.....	.....	.....	.....	.....	ja/nee
.....	.....	.....	.....	.....	.....	ja/nee
.....	.....	.....	.....	.....	.....	ja/nee
.....	.....	.....	.....	.....	.....	ja/nee
.....	.....	.....	.....	.....	.....	ja/nee

Univé betaalt niet rechtstreeks aan de zorgverlener in het buitenland. Houdt u hier rekening mee, zodat u een kopie van de nota kunt achterhouden voor betaalgegevens.

#### 3. Overige gegevens ziekte of ongeval

1. Wat is de aard van het letsel of de ziekte?	1. ....
	.....
2. Is er sprake van medische noodzakelijke hulp?	2. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
3. Is er sprake van een ongeval?	3. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
4. Is een derde schuldig aan het ongeval?	4. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
5. Heeft u een reisverzekering afgesloten?	5. <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee
Zo ja, bij welke maatschappij?	Maatschappij .....
	Polisnummer .....

