

## Declaratieformulier Zorgkosten Buitenland

Let op! Gebruik voor kosten gemaakt in Nederland het Declaratieformulier Zorgkosten en voor reiskosten voor een medische behandeling het Declaratieformulier Reiskosten voor Medische Behandeling. Deze formulieren kun je downloaden via [www.besured.nl/downloads](http://www.besured.nl/downloads).

Dit formulier toesturen aan: Besured | Postbus 148 | 8200 AC Lelystad

### 1. Aanvrager

|                      |                 |
|----------------------|-----------------|
| Naam                 |                 |
| Adres                |                 |
| Postcode, woonplaats |                 |
| Telefoon privé       | Telefoon mobiel |

### 2. Gegevens van degene die behandeld is

|                           |             |
|---------------------------|-------------|
| Voorletters en achternaam |             |
| Geboortedatum             | Polisnummer |

### 3. Gegevens behandeling

|   |                            |
|---|----------------------------|
| Land en plaats waar de behandeling heeft plaatsgevonden |                            |
| Reden van verblijf in het buitenland                    |                            |
| Datum vertrek vanuit Nederland                          | Datum terugkomst Nederland |

### 4. Medische hulp

|   |                             |                              |
|---|-----------------------------|------------------------------|
| Was er sprake van spoedeisende medische hulp*               | <input type="checkbox"/> ja | <input type="checkbox"/> nee |
| Aard van het letsel / de ziekte                             |                             |                              |
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |                             |                              |
| Soort behandeling die heeft plaatsgevonden                  |                             |                              |
| <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> |                             |                              |
| (s.v.p. behandelverslag meesturen)                          |                             |                              |
| Op welke datum vond de eerste behandeling plaats?           |                             |                              |

\* Spoedeisende hulp is zorg die bij vertrek naar het buitenland niet te voorzien was en niet was uit te stellen tot na terugkeer in Nederland. Er dient sprake te zijn van een acute situatie die is ontstaan als gevolg van een ongeval of ziekte, waarbij medische zorg direct noodzakelijk was.

|   |  |
|---|--|
| Had je al eerder deze ziekte?                                 | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee                                 |
| Zo ja, heb je voor aanvang van de reis een arts geraadpleegd? | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee                                 |
| Was er sprake van een ziekenhuisopname in het buitenland?     | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee                                 |
| Is er contact geweest met de alarmcentrale van Besured?       | <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee                                 |
| Heb je een reisverzekering bij Besured?                       | <input type="checkbox"/> ja, ga door naar A <input type="checkbox"/> nee, ga door naar B |

**A. Wat is jouw polisnummer?**

Het kan zijn dat wij jouw nota niet vergoeden vanuit de zorgverzekering, maar wel vanuit de reisverzekering. In dat geval hebben wij jouw toestemming nodig om dit declaratieformulier met bijbehorende medische gegevens te mogen delen met onze afdeling reisverzekering. Je hoeft dan de declaratie maar 1 keer in te dienen.

Geef je hiervoor toestemming?  ja  nee

**B. Heb je een reisverzekering bij een andere verzekeraar?**  ja  nee

Wat is de naam van deze verzekeraar?

Wat is jouw polisnummer? (s.v.p. kopie van de polis meesturen, ga door naar 6)

## 5. Omschrijving van de gemaakte kosten

| Omschrijving            | Notanummer | Bedrag in € | Betalen aan zorgverlener**  |
|-------------------------|------------|-------------|-----------------------------|
|                         |            |             | <input type="checkbox"/> ja |
|                         |            |             | <input type="checkbox"/> ja |
|                         |            |             | <input type="checkbox"/> ja |
|                         |            |             | <input type="checkbox"/> ja |
|                         |            |             | <input type="checkbox"/> ja |
|                         |            |             | <input type="checkbox"/> ja |
|                         |            |             | <input type="checkbox"/> ja |
| Opmerkingen/Toelichting |            |             |                             |
|                         |            |             |                             |
|                         |            |             |                             |

## 6. Ondertekening

|       |              |
|-------|--------------|
| Datum | Handtekening |
|       |              |

Uit te keren declaraties worden door ons overgemaakt op het IBAN rekeningnummer waarvan ook de premie wordt geïncasseerd.

\*\* Zie toelichting punt 5

## Toelichting zorgkostendeclaratie

Je bevordert een snelle afwikkeling door het declaratieformulier volledig in te vullen en rekening te houden met de volgende punten:

1. Bij naam, adres en woonplaats verzoeken wij je de gegevens van de hoofdverzekerde in te vullen;
2. Zend uitsluitend originele nota's in (dus geen fotokopieën of duplicaten), nota's worden door ons niet teruggezonden;
3. Het is belangrijk dat op de nota de volgende informatie staat:
  - jouw naam, adres en geboortedatum;
  - soort behandeling, het bedrag per behandeling en de datum van de behandeling;
  - naam en adres van de zorgaanbieder.
4. Voeg bij de nota's de eventuele verwijfsbriefjes en/of voorschriften van de arts;
5. Indien de zorgverlener een rekeningnummer in het buitenland heeft kunnen wij alleen vergoedingen van € 250,- of hoger rechtstreeks overmaken. Wij verzoeken je buitenlandnota's lager dan € 250,- zelf over te maken;
6. Controleer voor verzending of je je handtekening hebt geplaatst en of je de datum hebt vermeld.
7. Om de declaratie in behandeling te kunnen nemen, moet de nota opgesteld zijn in één van de volgende talen: Nederlands, Duits, Engels, Frans, Italiaans of Spaans.

Wil je zorgen voor tijdige betaling aan jouw zorgverlener? Je bent hier namelijk zelf verantwoordelijk voor. Wij verwerken onze declaraties meestal binnen 5 werkdagen. Ondanks dat is Besured niet aansprakelijk voor administratiekosten of kosten door het niet tijdig voldoen van nota's aan zorgaanbieders.