

Met dit formulier kunt u een machtiging aanvragen voor vervoer.



Let op: alleen volledig ingevulde formulieren kunnen wij in behandeling nemen.

Graag invullen in BLOKLETTERS.

Persoonsgegevens

Voorletter(s) Tussenvoegsel(s) Achternaam

Klantnummer (deze vindt u op uw zorgpas)

Geboortedatum (dd-mm-jjjj)

Behandelingsvragen

*Vervoer voor nierdialyse, oncologische behandelingen of vervoer naar een verpleegkundig kinderdagverblijf/kinderzorghuis kunt u telefonisch aanvragen via onze Vervoersdesk: 088-131 16 00 (werkdagen van 8.30 tot 17.00 uur)

LET OP! dit hoeft u dan niet meer schriftelijk te doen.

1. Waarvoor heeft u vervoer nodig (kies een van de opties):

- Ik moet nierdialyse ondergaan*
- Ik heb oncologische behandelingen nodig*
- Ik heb vervoer nodig van/naar een verpleegkundig kinderdagverblijf of kinderdagverblijf*
- Ik krijg een orgaantransplantatie (ontvanger)
- Ik heb geriatrische revalidatie nodig
- Ik ben visueel gehandicapt en kan mij niet zelfstandig of zonder begeleiding verplaatsen

Visusmeting rechteroog Visusmeting linkeroog Kokerzien graden

- Overige behandelingen/zorg waarvoor vervoer nodig is

2. Kunt u zich uitsluitend met een rolstoel verplaatsen?

- Ja
- Nee

3. Wat is uw medische indicatie en welke behandelingen heeft u nodig?

(Ga door op volgende pagina)

4. Voor welke reizen wilt u een machtiging voor vervoer aanvragen?

- Maak per behandellocatie een reistraject aan. U kunt meerdere reistrajecten invoeren.
- Wij vragen uw enkele reis uit. Op basis hiervan berekenen wij het aantal kilometers retour via de ANWB Routeplanner (snelste route).
- Uw eventuele machtiging voor vervoer geldt voor de heen- en terugreis.

Reistraject 1

Van <input type="checkbox"/> Huisadres: <input type="checkbox"/> Anders (bijv. tijdelijk adres, zorginstelling, school), namelijk: <input type="text"/> straatnaam <input type="text"/> huisnummer <input type="text"/> postcode <input type="text"/> plaats <input type="text"/>		Naar Naam zorginstelling <input type="text"/> straatnaam <input type="text"/> huisnummer <input type="text"/> postcode <input type="text"/> plaats <input type="text"/>	
Hoe vaak in totaal (binnen 12 maanden) <input type="text"/>		Datum eerste reis (dd-mm-jjjj) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
		Datum laatste reis (dd-mm-jjjj) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Aantal kilometers enkele reis (snelste route via ANWB Routeplanner) <input type="text"/>			

Reistraject 2

Van <input type="checkbox"/> Huisadres: <input type="checkbox"/> Anders (bijv. tijdelijk adres, zorginstelling, school), namelijk: <input type="text"/> straatnaam <input type="text"/> huisnummer <input type="text"/> postcode <input type="text"/> plaats <input type="text"/>		Naar Naam zorginstelling <input type="text"/> straatnaam <input type="text"/> huisnummer <input type="text"/> postcode <input type="text"/> plaats <input type="text"/>	
Hoe vaak in totaal (binnen 12 maanden) <input type="text"/>		Datum eerste reis (dd-mm-jjjj) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
		Datum laatste reis (dd-mm-jjjj) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Aantal kilometers enkele reis (snelste route via ANWB Routeplanner) <input type="text"/>			

Reistraject 3

Van <input type="checkbox"/> Huisadres: <input type="checkbox"/> Anders (bijv. tijdelijk adres, zorginstelling, school), namelijk: <input type="text"/> straatnaam <input type="text"/> huisnummer <input type="text"/> postcode <input type="text"/> plaats <input type="text"/>		Naar Naam zorginstelling <input type="text"/> straatnaam <input type="text"/> huisnummer <input type="text"/> postcode <input type="text"/> plaats <input type="text"/>	
Hoe vaak in totaal (binnen 12 maanden) <input type="text"/>		Datum eerste reis (dd-mm-jjjj) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
		Datum laatste reis (dd-mm-jjjj) <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
Aantal kilometers enkele reis (snelste route via ANWB Routeplanner) <input type="text"/>			

5. Heeft u nog extra informatie of aanvullingen over uw reistraject(en)? Dan kunt u deze informatie hier toevoegen:

Vervoersvragen

6. Hoe wilt u de trajecten afleggen?

- Eigen vervoer
- Openbaar vervoer
- Taxivervoer

7. Heeft u begeleiding nodig tijdens het vervoer?

- Ja, want _____
- Nee

8. Overige informatie

Zijn er nog zaken van belang die wij moeten weten voor het beoordelen van uw aanvraag?

Verklaring door verzekerde

Ik verklaar dat:

- ik bereid ben om mijn zorgvraag nader toe te lichten aan IZA Zorgverzekeraar, indien IZA Zorgverzekeraar daarom vraagt
- ik alle gegevens naar beste weten, juist en overeenkomstig naar waarheid heb ingevuld en dat ik geen bijzonderheden met betrekking tot deze aanvraag heb verzwegen
- ik weet dat verzwijging van de voor IZA Zorgverzekeraar belangrijke feiten of onjuiste/onvolledige invulling van deze aanvraag ertoe kan leiden dat elk recht op vergoeding vervalt of dat IZA Zorgverzekeraar de door haar betaalde vergoeding kan terugvorderen.

Naam verzekerde

Datum (dd-mm-jjjj)

Aanvraag controleren en versturen

Controleer uw aanvraag goed. Is alles ingevuld? Een volledig ingevuld formulier is nodig om uw aanvraag te kunnen beoordelen. U hoort dan binnen tien dagen of uw machtiging is goedgekeurd. Dank daarvoor!