

Klantgegevens

Vul hier de gegevens in van de verzekeringnemer.

| | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|-----------------------|
| Klantnummer | | | |
| <input type="text"/> | | | |
| Voorletter(s) | Tussenvoegsel(s) | Achternaam | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | |
| Straat | | Huisnummer | Toevoeging huisnummer |
| <input type="text"/> | | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Postcode | Woonplaats | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | | |

Toelichting bij het invullen

- Is er sprake van een ongeval waarbij een tegenpartij betrokken is? Kruis dan het vakje 'Ongeval' aan.
- Op de achterkant van dit formulier staan een aantal vragen. Wij vragen u vriendelijk deze vragen zo volledig mogelijk te beantwoorden.
- Wij maken de vergoeding over op het bij ons bekende rekeningnummer

Belangrijk om te weten

- Met dit declaratieformulier kunt u alleen in het buitenland gemaakte kosten bij ons declareren. Extra formulieren, het declaratieformulier voor uw overige zorgkosten en het declaratieformulier voor vervoerskosten vindt u op onze website: www.iza.nl.
- Om voor vergoeding in aanmerking te komen, dient de deelnemer gespecificeerde rekeningen in het Engels, Frans, Duits, Spaans of Nederlands, evenals de daarop betrekking hebbende betalingsbewijzen, te verstrekken.

Opsturen declaratie

- Stuur uw nota's regelmatig in. Bewaar ze niet tot het einde van het jaar.
- Voeg de originele nota's bij dit declaratieformulier. Kopieën, duplicaten en betalingsherinneringen nemen wij niet in behandeling.
- U ontvangt uw originele nota's niet terug. Wij raden u aan een kopie te maken voor uw eigen administratie.
- U kunt uw declaratie sturen naar: Zorgverzekeraar IZA, Postbus 25030, 5600 RS Eindhoven.

| Notanummer/factuurkenmerk van de nota's | Wie werd behandeld ? | | Bedrag van de nota's | Gevolg ongeval? |
|--|----------------------|--|------------------------|-----------------------------|
| | Voorletters | Geboortedatum (DD-MM-JJJJ) | | |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | € <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> ja |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | € <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> ja |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | € <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> ja |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | € <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> ja |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | € <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> ja |
| Totaal aantal nota's | | Datum inzending | Totaalbedrag nota's | |
| 1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/> 5 <input type="text"/> | | <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> | € <input type="text"/> | |

Voor meer informatie over uw zorgverzekering verwijzen wij u naar onze website: www.iza.nl.

Voor een snelle en correcte afhandeling van uw declaratie vragen wij u vriendelijk onderstaande vragen zo volledig mogelijk te beantwoorden.

Waar vond de behandeling plaats?

Land:

Plaats:

In welke munteenheid is betaald?

Euro Anders, namelijk

Hebt u een reisverzekering?

Nee Ja

Maatschappij: Polisnummer:

Is deze reisverzekering met dekking medische kosten?

Nee Ja

Hebt u tijdens uw verblijf in het buitenland contact opgenomen met de IZA Alarmcentrale om te melden dat u zorgkosten ging maken/gemaakt had?

Nee Ja

Bent u één of meerdere nachten achter elkaar in een ziekenhuis opgenomen geweest?

Nee Ja

Opnamedatum Ontslagdatum

Is er sprake geweest van een operatie?

Nee Ja, welke ingreep heeft er plaatsgevonden?

Bent u in het bezit van een medisch rapport van de arts die u in het buitenland behandelde?

Nee Wilt u zelf een toelichting geven op de behandeling

Ja. Ik voeg dit rapport toe aan mijn declaratie.

Bestond de aandoening waarvoor u in het buitenland behandeld bent al voor u aan de reis begon?

Nee Ja