


Declaratieformulier

Op de achterzijde van dit formulier vindt u een toelichting.

Polisnummer	:	_____
Naam verzekeringnemer	:	_____
Rekeningnummer	:	
Tenaamstelling rekeningnummer	:	_____

Notagegevens

Geb. datum verzekerde	Naam arts / specialist / instantie	Notanummer / omschrijving	Notadatum	Notabedrag	Ongeval
					ja / nee
					ja / nee
					ja / nee
					ja / nee
					ja / nee
					ja / nee
					ja / nee
					ja / nee
					ja / nee
					ja / nee
					ja / nee
					ja / nee
					ja / nee
					ja / nee

Aantal ingeleverde nota's: _____

Totaalbedrag: _____

Aldus naar waarheid ingevuld,

Handtekening verzekeringnemer

Datum

Vergeet u niet de vragen op de achterkant betreffende ongevallen en kosten buiten Nederland in te vullen?

Toelichting declaratieformulier

U dient het declaratieformulier te gebruiken voor het indienen van nota's van de aan de voorzijde genoemde verzekeringnemer en zijn of haar verzekerden.

Declaratieformulieren zijn telefonisch te bestellen via (010) 2 466 480 en liggen ook bij onze loketten voor u klaar. Het formulier staat overigens ook op onze internetsite www.stadholland.nl.

U dient altijd de originele nota's mee te sturen.

Na verwerking van uw nota('s) ontvangt u een betaalspecificatie van uw ingediende nota's en een nieuw declaratieformulier. De ingezonden originele nota's kunnen niet worden teruggestuurd, ook niet wanneer deze gedeeltelijk worden vergoed. Maakt u desgewenst vooraf een kopie voor uw eigen administratie.

Indien sprake is van kosten als gevolg van een ongeval

Heeft u het ongeval al eens aan ons doorgegeven? : Nee Ja

Zo nee, datum ongeval : _____

plaats ongeval : _____

Korte omschrijving van de toedracht van het ongeval : _____

Acht u een derde aansprakelijk voor het ongeval? : Nee Ja

Zo ja, naam : _____

straat en huisnummer : _____

postcode en woonplaats : _____

Indien kosten buiten Nederland zijn gemaakt

Aanvangsdatum reis : _____

Reisbestemming : _____

Voorgenomen reis-/verblijfsduur : _____

Is een reisverzekering afgesloten? : Nee Ja

Zo ja, maatschappij : _____

polisnummer : _____

Is de schade aan SOS International gemeld? : Nee Ja

Zo ja, datum : _____

meldwijze : Schriftelijk Telefonisch

dossiernummer : _____

Aard van ziekte/aandoening : _____

Bestond deze ziekte/aandoening al voor de reis? : Nee Ja

Zo ja, vanaf datum : _____

Wanneer uitte de ziekte/aandoening zich voor het eerst?

datum : _____

tijdstip : _____

Wanneer, waar (plaats, land) en door welke arts

is de getroffene voor het eerst behandeld? : _____
