



AUB volledig invullen in blokletters met blauwe of zwarte pen

- Tip! Maak een kopie van de nota's voor uw eigen administratie.
- Stuur uitsluitend originele nota's mee. Op kopienota's wordt geen vergoeding verleend.

1 Verzekerde

Relatienummer

Naam

Straatnaam Huisnummer

Postcode Woonplaats

Geboortedatum Geslacht man vrouw

Nationaliteit

Telefoon overdag E-mail-adres

Correspondentieadres (indien afwijkend van woonadres)

Straatnaam Huisnummer

Postcode Woonplaats

2 Specificatie geneeskundige hulp

Land en plaats waar de behandeling en/of opname plaatsvond

Was er sprake van spoedeisende medische hulp*? nee, ga verder vanaf punt 4 ja

** Spoedeisende hulp is zorg die bij vertrek naar het buitenland niet was te voorzien en niet was uit te stellen tot na terugkeer in het woonland. Er moet sprake zijn van een acute situatie die is ontstaan ten gevolge van een ongeval of ziekte en waarbij medische zorg direct noodzakelijk was.*

3 Spoedeisende hulp

Reden verblijf buitenland

Datum vertrek - -

Datum terugkomst - -

Aard van het letsel/de ziekte

Was er sprake van een ziekenhuisopname? nee ja, (stuurt u dan ook het medisch rapport en/of de ontslagbrief mee)

Is hiervan melding gedaan bij Eurocross Assistance? nee ja, datum - - Dossiernummer

Was er sprake van een ongeval? nee ja

Is een derde schuldig aan het ongeval? nee ja

Heeft u een reisverzekering afgesloten met een dekking voor geneeskundige kosten? nee ja

Bij welke maatschappij?

Onder welk polisnummer?

4 Niet spoedeisende hulp

Medische indicatie

Wat voor soort behandeling heeft er plaatsgevonden? specialistische hulp* tandheelkundige behandeling

overig, nl.:

** Stuurt u de verwijzing en -indien mogelijk- het behandelverslag mee?
Zo voorkomt u dat wij uw nota niet in behandeling kunnen nemen.*

