

Bezoekt iemand u in het ziekenhuis? En heeft hij of zij daarbij kosten gemaakt voor bezoek of verblijf? Vul het formulier online in. Liever het formulier printen? Vul dan dit formulier helemaal in met zwarte pen in blokletters. Heeft u vragen als u dit formulier invult? Dan bereikt u onze klantenservice op (071) 751 00 51 op werkdagen tussen 8.00 en 20.00 uur en op zaterdag tussen 9.00 en 13.00 uur.

Sla het formulier op voordat u begint met het invullen van het formulier. Vergeet niet uw handtekening op het formulier te zetten op de tweede pagina. Alleen volledig ingevulde én ondertekende formulieren nemen we in behandeling.

## 1 Uw gegevens (als patient)

Voorletter(s)  Tussenvoegsel  Achternaam

Geboortedatum  -  -   Man  Vrouw

Postcode  Huisnummer  Woonplaats

Telefoonnummer  Relatienummer

## 2 Uw bezoeker

Naam

Geboortedatum  -  -

Wie is uw bezoeker  Ouder/kind  Broer/zus  Partner  Anders, namelijk

## 3 Indicatie gegevens

Let op! Vul deze velden per aaneengesloten opname op één locatie.

Eerste dag opname  -  -  Laatste dag opname  -  -  Nog steeds opgenomen

Naam ziekenhuis  Postcode+huisnr.

## 4 Vervoer van uw bezoek

	Datum bezoek	Postcode + huisnummer vertrek (van bezoeker)	Taxivervoer of eigen vervoer*	of	Openbaar vervoer**	Retourrit	
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee	

\* Kruis aan wanneer u met het taxivervoer of eigen vervoer hebt gereisd.

\*\* Kruis aan wanneer u met het openbaar vervoer hebt gereisd.

Let op! Stuur de nota ('s) mee met dit declaratieformulier als u met de taxi hebt gereisd.

Wij bepalen op basis van de postcode van uw vertrekadres en uw bestemming het te vergoeden aantal kilometers. Wij doen dit op basis van de snelste route volgens de door ons gehanteerde routeplanner. Voor openbaar vervoer doen we de berekening op basis van [9292.nl](http://9292.nl). Meer informatie vindt u op [www.zk.nl/vervoer](http://www.zk.nl/vervoer) of kunt u bij ons opvragen.

Heeft u nog boot-, tunnel- of tolkosten gemaakt?  Nee  Ja, totaalbedrag van deze kosten:  ,

Parkeerkosten of overige kosten betalen wij niet.

Bedrag van 1 heenrit + terugrit openbaar vervoer  ,  per persoon

## 5 Overnachting van uw bezoek

Naam en plaats overnachting

Begindatum  -  -  Einddatum  -  -

Aantal overnachtingen  Totaalbedrag  ,

Naam en plaats overnachting

Begindatum  -  -  Einddatum  -  -

Aantal overnachtingen  Totaalbedrag  ,

**Let op!** Stuur de nota ('s) van het verblijf mee met dit declaratieformulier.

## 6 Uw ondertekening

Ondergetekende verklaart het formulier naar waarheid te hebben ingevuld. Ik weet dat door een onjuiste/onvolledige invulling van het formulier of verzwijging van voor de verzekering(en) van belang zijnde feiten, de declaratie ongeldig kan worden verklaard. Met de ondertekening geef ik de zorgverzekeraar toestemming om zo nodig (medische) informatie op te vragen bij mijn behandelend arts/specialist voor de vaststelling van mijn declaratie. Ik geef aan mijn behandelend arts/specialist toestemming om deze (medische) informatie rechtstreeks aan mijn zorgverzekeraar te verstrekken. Ik bewaar mijn bonnen, reisoverzichten e.d. minimaal 3 jaar voor controle van mijn declaratie.

Datum  -  -

Handtekening

Dien dit formulier bij voorkeur in via: [www.mijnzilverenkruis.nl](http://www.mijnzilverenkruis.nl)

Liever via post indienen? Zilveren Kruis t.a.v. afdeling Declaratieservice  
Stuur dit declaratieformulier Postbus 70001  
in een envelop naar: 3000 KB Rotterdam

Wij verwerken uw persoonlijke gegevens in overeenstemming met het privacystatement [www.zilverenkruis.nl/Paginas/Privacy.aspx](http://www.zilverenkruis.nl/Paginas/Privacy.aspx) van Zilveren Kruis. Hierin leest u hoe wij omgaan met uw persoonsgegevens en welke rechten u heeft.

Zilveren Kruis Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Utrecht, KvK 06088185, AFM 12001027  
Achmea Zorgverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Zeist, KvK 28080300, AFM 12000647  
Achmea Schadeverzekeringen N.V. statutair gevestigd te Apeldoorn, KvK 08053410, AFM 12000606