

Vul dit formulier helemaal in met blauwe of zwarte pen en in blokletters.

U heeft het Ziekenhuis Extra Pakket afgesloten. U krijgt de kosten van extra luxes in het ziekenhuis vergoed. Zoals een 1- of 2-persoonskamer, televisie en telefoon. Heeft u deze luxes niet gekregen? Dan krijgt u een daggelduitkering. Wij betalen u dan € 70,- per dag dat u geen luxes kreeg. Met dit formulier vraagt u de daggelduitkering aan. Ook kunt u de taxikosten naar het ziekenhuis terugvragen.

Heeft u vragen tijdens het invullen van dit formulier? Bel ons dan gerust op (071) 751 00 51. U bereikt ons op maandag tot en met vrijdag van 8.30 tot 17.30 uur.

1 Uw gegevens

Relatienummer	<input type="text"/>					
Voorletter(s)	<input type="text"/>	Tussenvoegsel	<input type="text"/>	Achternaam	<input type="text"/>	
Straatnaam	<input type="text"/>	Huisnr.	<input type="text"/>	Toevoeging	<input type="text"/>	
Postcode	<input type="text"/>	Woonplaats	<input type="text"/>			
Geboortedatum	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw

2 Uw ziekenhuis

Naam ziekenhuis	<input type="text"/>				
Naam locatie	<input type="text"/>				
Straatnaam	<input type="text"/>	Huisnr.	<input type="text"/>	Toevoeging	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>	Woonplaats	<input type="text"/>		

3 Uw ziekenhuisopname

Lag u op een revalidatie- of psychiatrische afdeling? Dan telt u deze dagen niet mee. Hier krijgt u geen vergoeding voor.

Datum opname ziekenhuis	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum ontslag ziekenhuis	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Hoeveel nachten sliep u op een 1- of 2-persoonskamer?	<input type="text"/>					
Hoeveel nachten sliep u op een meerpersoonskamer?	<input type="text"/>					

4 Uw taxiritten

Hoeveel taxiritten maakte u?	<input type="text"/>
Hoeveel betaalde u totaal voor de taxi? €	<input type="text"/>

Heeft u meer dan 4 taxiritten gemaakt? Tel dan de prijs van uw 4 duurste taxiritten bij elkaar op.

5 Ondertekening

Ondertekende 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 ondertekening geef ik toestemming om zo nodig gegevens op te vragen bij mijn behandelend arts/specialist voor de vaststelling van uw declaratie.

Datum	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	Handtekening	<input type="text"/>
-------	----------------------	---	----------------------	---	----------------------	--------------	----------------------

Stuur dit formulier met bijlagen in een envelop naar Zilveren Kruis, Afdeling Declaratieservice, Postbus 70001, 3000 KB Rotterdam.