

Gegevens verzekeringnemer

Naam: _____

Adres: _____

Postcode / woonplaats: _____

Declareer uw zorgkosten snel en makkelijk met de NN App. Declareer uw rekeningen bij voorkeur digitaal.
Op www.nn.nl/Particulier/Zorgverzekering leest u hoe.

Vul het formulier volledig in, anders nemen we uw declaratie niet in behandeling. Dit formulier wordt automatisch verwerkt.
Stuur daarom het formulier, zonder extra opmerkingen en mét originele rekeningen naar: Nationale Nederlanden, Postbus 370,
5000 AJ TILBURG

Wij vergoeden alleen de kosten waar u volgens de voor u geldende verzekeringsvoorwaarden recht op heeft.
Een eventuele vergoeding maken wij over op het rekeningnummer (van de verzekeringnemer) dat bij ons bekend is.

Wie is behandeld?

Relatienummer	Geboortedatum	Naam
_____	- -	_____

Als er sprake is van rekeningen voor meerdere verzekerden, vul dan voor elke verzekerde een eigen formulier in.

U kunt rekeningen declareren in de talen: **Nederlands, Engels, Duits, Frans en Spaans**. Declareert u rekeningen in een andere taal?
Voeg dan een vertaling toe. Zonder vertaling kan het zijn dat wij uw rekening niet in behandeling nemen. Eventuele vertaalkosten
vergoeden wij niet. Let op dat handgeschreven rekeningen goed leesbaar zijn.

Vul het bedrag in de munteenheid van de rekening in, u hoeft niet zelf om te rekenen naar euro's.

Factuurdatum / Rekeningdatum	Naam arts en/of instelling	Valuta	Bedrag
- -	_____	_____	_____
- -	_____	_____	_____
- -	_____	_____	_____
- -	_____	_____	_____
- -	_____	_____	_____

Uw rekening moet zo gespecificeerd zijn, dat wij deze zonder navraag of verder onderzoek volgens de verzekeringsvoorwaarden
kunnen afhandelen. De zorgverlener moet in ieder geval op een rekening zetten:

- de naam en het adres van de zorgverlener;
- naam en geboortedatum (van degene die de kosten gemaakt heeft);
- de soort behandeling en het declaratiebedrag per behandeling;
- de data waarop de behandelingen hebben plaatsgevonden;
- de naam van het medicijn
 - van elk medicijn ook de hoeveelheid, de sterkte, de toedieningsvorm en de prijs.

1. In welk land zijn de kosten gemaakt? _____

2. Wat is de reden van uw verblijf in het buitenland?

- Privé (bijvoorbeeld vakantie / overwinteren / familiebezoek) Studie
 Wonen / detachering (u hoeft vraag 3, 7, 8 en 10 niet in te vullen) Medische behandeling

3. Welke periode verbleef u in het buitenland?

_____ t/m _____

4. Welke zorg heeft u ontvangen?

- Huisartsenzorg Mondzorg Specialistische zorg (bijvoorbeeld bij een cardioloog, oogarts, internist)
 Alternatieve zorg (bijvoorbeeld osteopathie, chiropractie, acupunctuur)
 Anders, namelijk _____

5. Bent u opgenomen geweest?

- Nee / niet van toepassing Ja, 1 dag Ja, meerdere dagen van _____ t/m _____

6. Om snel te kunnen beoordelen of sprake was van zorg die onder uw verzekering valt en waar u in uw situatie redelijkerwijs op bent aanwezig, ontvangen wij graag een toelichting van de arts die u in het buitenland behandelde. Heeft u een behandelverslag van de arts die u in het buitenland behandelde?

- Ja. Voeg het behandelverslag toe.
 Nee. Toelichting op de behandeling _____

7. Heeft u (ingeval van een geplande behandeling in een ziekenhuis of bij een medisch specialist) een verwijzing gekregen?

- Ja. Voeg de verwijzing toe. Bij een geplande behandeling in een ziekenhuis of bij een medisch specialist is een verwijzing verplicht.
 Ja, de verwijzing heb ik al naar u gestuurd.
 Nee

8. Heeft u melding gemaakt bij de Nationale-Nederlanden Hulpdienst of de alarmcentrale van de reisverzekeraar?

- Ja. Bij de Nationale-Nederlanden Hulpdienst / alarmcentrale* van _____
Indien bekend, wat is het dossiernummer? _____
 Nee

9. Heeft u een S2, European Health Insurance Card (EHIC) of verdragsformulier 111 afgegeven aan de zorgverlener?

- Ja, een S2 Ja, een EHIC of verdragsformulier 111
 Nee Weet niet

10. Had u ten tijde van de behandeling een reisverzekering met medische dekking?

- Ja. Bij welke reisverzekeraar of tussenpersoon? _____ Wat is het polisnummer? _____
 Nee

Nationale-Nederlanden neemt alleen originele rekeningen in behandeling en géén andere betalingsbewijzen.

Voorschotrekeningen, pinbonnen of 'statements' (bijvoorbeeld uit de Verenigde Staten, Canada of Zuid-Afrika) zijn geen rekeningen. Krijgt u in België een rekening en een getuigschrift, stuur dan beide in.

In behandeling genomen rekeningen blijven in ons bezit, ook wanneer deze niet of gedeeltelijk vergoed worden.

Maak zo nodig een kopie van dit formulier en uw rekeningen voor uw eigen administratie.

Wilt u wijzigingen doorgeven? Neem dan contact op met NN Klantenservice, telefoonnummer 026 353 53 53 of via www.nn.nl/Particulier/Zorgverzekering. Maakt u gebruik van Mijn NN Zorgverzekering, wijzig dan uw gegevens online.

**Ik verklaar dat ik kennis heb genomen van de inhoud van het formulier.
Tevens verklaar ik dat de informatie die ik gaf, klopt en dat deze volledig is.**

Als de rekeningen en de informatie betrekking hebben op een medeverzekerde, verklaar ik dat ik bevoegd ben om deze medeverzekerde te vertegenwoordigen en dat de medeverzekerde mij voorzover nodig toestemming heeft gegeven voor het indienen van deze rekeningen en het verstrekken van de bijbehorende informatie. (N.B: toestemming is niet nodig als het gaat om kinderen van de verzekeringnemer tot en met 15 jaar.)

Datum

Handtekening

_____-_____-_____

*haal door wat niet van toepassing is