

Declaratieformulier 2023

Tegemoetkoming stroomkosten bij chronische thuisbeademing

U kunt een onkostenvergoeding krijgen voor chronische thuisbeademing. Het voorlopige bedrag voor onkostenvergoeding thuisbeademing is € 1,51 per dag. Gedurende een ziekenhuisopname vindt er geen tegemoetkoming van deze kosten plaats. Deze vergoeding geldt voor het kalenderjaar 2023. Voor vergoedingen in eerdere jaren, zie de declaratieformulieren van die jaren.

LET OP: Deze vergoeding geldt niet voor onkosten bij een CPAP apparaat. De vergoeding bij een concentrator of zuurstofapparaat loopt via de leverancier van het hulpmiddel.

1. Gegevens verzekerde

Relatienummer:	_____
Voorletter(s) en achternaam:	_____
Straat en huisnummer:	_____
Postcode en woonplaats:	_____
Geboortedatum:	_____
Burgerservicenummer:	_____
Rekeningnummer:	_____
Ten name van:	_____

2. Periode thuisbeademing

van (datum)	tot en met (datum)

Ik ben de volgende periode(s) opgenomen geweest:

van (datum)	tot en met (datum)

Ziekenhuis waar u onder behandeling bent: _____

3. Ondertekening

Ik verklaar dit formulier naar waarheid te hebben ingevuld.

<i>Datum:</i>	_____
<i>Plaats:</i>	_____
<i>Handtekening:</i>	_____

Verstuur deze declaratie naar Salland Zorgverzekeringen:

- via e-mail naar declaratie@salland.nl of
- via onze declaratie-app of
- opsturen naar: Salland Zorgverzekeringen (afd. Declaratie), Postbus 166, 7400 AD Deventer