

Declaratieformulier 2021

Tegemoetkoming stroomkosten bij chronische thuisbeademing

Vanaf 01-01-2019 kunt u een onkostenvergoeding krijgen voor chronische thuisbeademing. Het voorlopige bedrag voor onkostenvergoeding thuisbeademing is € 1,00 per dag. (Als de definitieve vergoeding (landelijk) is vastgesteld, zullen wij dit met uw voorlopige vergoeding verrekenen.) Gedurende een ziekenhuisopname vindt er geen tegemoetkoming van deze kosten plaats.

1. Gegevens verzekerde

Polisnummer:

Voorletter(s) en achternaam:

 man vrouw

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.

Datum:

Plaats:

Handtekening:

Heeft u alles ingevuld?

Verstuur deze declaratie naar Salland Zorgverzekeringen:

- via email naar declaratie@eno.nl of
- via onze declaratie app of
- opsturen naar: Salland (afd. Declaratie), Postbus 166, 7400 AD Deventer of