

Declaratieformulier buitenlandse rekening

Mijn gegevens:

Voorletters		Achternaam	
Geboortedatum		Relatienummer	
BSN		Telefoonnummer	
E-mailadres			

Belangrijk:

- Rekeningen mogen in een andere taal zijn opgesteld, zo lang het maar in Latijns alfabet (westers schrift) is. Is de rekening in een andere taal? Dan is een vertaling van een beëdigd vertaler nodig.
- De rekening moet de volgende gegevens van de **zorgaanbieder** bevatten: naam, adres, woonplaats en beroep.
- Daarnaast moet de rekening de volgende gegevens van de **verzekerde** bevatten: naam en geboortedatum.
- Ook moet de rekening de volgende algemene gegevens bevatten: datum van de rekening, datum waarop de behandeling heeft plaatsgevonden en beschrijving van de zorg.

Informatie over de behandeling:

- 1 Waar en wanneer heeft de behandeling plaatsgevonden?

Land:	
Plaats:	
Datum:	
- 2 Welke periode was je in het buitenland?

Van		tot en met	
-----	----------------------	------------	----------------------
- 3 Was er sprake van een ongeval? ☐ Ja ☐ Nee
- 4 Was er sprake van spoedeisende zorg, die niet kon worden uitgesteld tot behandeling in Nederland? ☐ Ja ☐ Nee

Toelichting (gebruik de extra ruimte* op pagina 2 als je schrijfruimte tekort komt):

- 5 Was je al langer ziek? ☐ Ja ☐ Nee Toelichting:
- 6 Bij welke behandelaar ben je geweest? (huisarts, ziekenhuis of specialist)
- 7 Wat was de diagnose?
- 8 Wat was de aard van de behandeling?

9 Kreeg je medicijnen? ☐ Ja ☐ Nee Zo ja, welke:

(gebruik de extra ruimte* hieronder als je schrijfruimte tekort komt)

Informatie over de rekening:

10 Hoeveel rekeningen heb je gekregen?

11 Met welke muntsoort heb je die betaald?

Informatie over de procedure:

12 Is de alarmcentrale ingeschakeld?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, dossiernummer:

13 Zijn de kosten overgenomen door de alarmcentrale?

☐ Ja ☐ Nee

Zo nee, waarom niet?

14 Heb je een reisverzekering afgesloten met medische kosten?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, welke maatschappij:

*Ruimte voor extra toelichting:

Ondertekening:

☐ Ik verklaar bovenstaande naar waarheid te hebben ingevuld.

Plaats

Datum

Handtekening

Stuur het ingevulde formulier met een kopie van de originele rekening(en) naar **declaratiebuitenland@salland.nl**.

Je mag het ook per post sturen naar:

Salland Zorgverzekeringen, Afdeling Declaratie, Antwoordnummer 30, 7400 VD Deventer (postzegel niet nodig)

Houd er rekening mee dat wij de originele rekening(en) altijd kunnen opvragen.

Contact

Heb je overige vragen? Neem dan contact op met onze klantenservice, via het contactformulier op de website www.salland.nl.

Je kunt ook contact opnemen via WhatsApp op telefoonnummer 06 86 87 98 27 of bellen met (0570) 68 74 84. De klantenservice is op werkdagen te bereiken van 8.00 tot 18.00 uur.