



## Declaratie ziektekosten

### In te vullen door Aevitae

Declaratienummer

Aantal nota's

NAW Gegevens:

**Dit formulier ingevuld sturen naar:**

**Aevitae**

**Afdeling Zorgservices**

**Postbus 2705**

**6401 DE HEERLEN**

Polisnummer:

Contractnummer / Maatschappij:

### Wilt u, om een snelle afhandeling te bevorderen, de volgende punten in acht nemen?

- Wij verzoeken u uitsluitend originele nota's in te zenden, in volgorde van betaald en niet betaald en bij voorkeur vastgeniet aan het declaratieformulier.
- Indien u een afschrift van een nota wilt hebben, verzoeken wij u zelf een kopie te maken, nota's worden door ons niet teruggezonden.
- Gelieve de nota's zo spoedig mogelijk, maar in ieder geval binnen 1 jaar na factuurdatum, bij Aevitae in te dienen.
- Wanneer sprake is van gemaakte kosten naar aanleiding van een ongeval verzoeken wij u dit middels de kolom ongeval op het declaratieformulier aan te geven.
- Wanneer de behandeling in het buitenland heeft plaatsgevonden, verzoeken wij u het notabedrag als zodanig te kenmerken.
- Extra declaratieformulieren kunt u downloaden op <http://www.aevitae.com>.

### In te vullen door de verzekeringnemer:

| Nota van (arts, instelling, etc.) | Geboortedatum verzekerde | Notabedrag in euro's | Nota betalen aan   | Ongeval   | Buitenland  |
|-----------------------------------|--------------------------|----------------------|--|---|---|
| _____                             | _____                    | _____                | <input type="radio"/> Mijzelf <input type="radio"/> Derden | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja |
| _____                             | _____                    | _____                | <input type="radio"/> Mijzelf <input type="radio"/> Derden | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja |
| _____                             | _____                    | _____                | <input type="radio"/> Mijzelf <input type="radio"/> Derden | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja |
| _____                             | _____                    | _____                | <input type="radio"/> Mijzelf <input type="radio"/> Derden | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja |
| _____                             | _____                    | _____                | <input type="radio"/> Mijzelf <input type="radio"/> Derden | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja |
| _____                             | _____                    | _____                | <input type="radio"/> Mijzelf <input type="radio"/> Derden | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja |
| _____                             | _____                    | _____                | <input type="radio"/> Mijzelf <input type="radio"/> Derden | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja |
| _____                             | _____                    | _____                | <input type="radio"/> Mijzelf <input type="radio"/> Derden | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja | <input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Ja |
|                                   |                          | <b>Totaal</b>        | _____  |   |   |

Aanvullende opmerkingen:

Datum inzending: \_\_\_\_ - \_\_\_\_ - \_\_\_\_ U kunt mij overdag bereiken via telefoonnummer: \_\_\_\_\_

Handtekening: \_\_\_\_\_