

1 Gegevens verzekeringnemer

* Vul hier de gegevens in van de verzekeringnemer

Verzekerdenummer * BSN nummer

Uw verzekerdnummer vindt u op uw zorgpolis of zorgpas.

Achternaam verzekeringnemer (+ meisjesnaam, indien van toepassing)

U kunt via dit formulier nota's opsturen voor meerdere personen op uw polis.

Voorletters Tussenvoegsels

U kunt uw gegevens zelf actueel houden door in te loggen of een account aan te maken op onze website.

Straat Huisnummer Toevoeging

Postcode Woonplaats Land

Telefoonnummer

**Voortaan kunt u ook eenvoudig uw declaraties online indienen. Voor meer informatie kijkt u op iak.nl/declareren.
Dient u de declaraties liever schriftelijk in? Dan kunt u onderstaande richtlijnen aanhouden.**

2 Belangrijk bij het invullen

- De vergoeding wordt overgemaakt aan de verzekeringnemer, op het bij ons bekende rekeningnummer.
- Wilt u een Nederlandse nota declareren? Dan kunt u dit doen door de originele nota te sturen naar: IAK Verzekeringen, Postbus 90164, 5600 RV Eindhoven. Controleer of naam, adres, woonplaats en geboortedatum van de verzekerde op de nota staan. Noteer ook altijd uw verzekerdnummer (of relatienummer) in de rechterbovenhoek van de nota.
- Alleen originele, gespecificeerde nota's in de Engelse, Franse, Spaanse of Duitse taal worden in behandeling genomen. Hetzelfde geldt voor medische rapporten.

3 Sprake van een ongeval?

Is er sprake van een ongeval waarbij een tegenpartij betrokken is? Dan is het belangrijk dat u dit bij ons aangeeft. Wij kunnen dan de kosten en eventueel uw eigen risico terugvorderen bij de tegenpartij. U kunt op verschillende manieren de melding bij ons doen:

- Op iak.nl/zorgkostenclaimen kunt u ons online formulier invullen.
- U kunt ook rechtstreeks contact met ons opnemen, via e-mail iak@zorgverhaalservice.nl.

4 Opsturen van uw declaratie(s)

- Spaar uw nota's niet op. Stuur ze direct naar ons door.
- Voeg de originele nota's bij dit declaratieformulier. Kopieën, duplicaten en betalingsherinneringen nemen wij niet in behandeling.
- U ontvangt uw originele nota's niet terug. Wij raden u aan een kopie te maken voor uw eigen administratie.
- Maak voor de verzending gebruik van de retourenvelop. Hebt u geen retourenvelop? Stuur uw declaratie dan naar: IAK Verzekeringen B.V., t.a.v. Klantenservice Zorg, Postbus 90164, 5600 RT Eindhoven.

Notanummer/factuurkenmerk van de nota's	Wie werd behandeld? Voorletters	Geboortedatum	Bedrag van nota's (EUR)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Totaal aantal nota's	Datum inzending	Totaalbedrag nota's (EUR)	
1 <input type="text"/> 2 <input type="text"/> 3 <input type="text"/> 4 <input type="text"/> 5 <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

Zie achterzijde voor overige vragen

5 Toelichting declaratie buitenlandse kosten

Geef ons een korte omschrijving van de situatie of gebeurtenis

Waar vond de behandeling plaats?

Land:

Plaats:

In welke munteenheid is betaald?

Euro

Anders

Namelijk:

Hebt u een reisverzekering?

Nee

Ja

Maatschappij:

Polisnummer:

Hebt u tijdens uw verblijf in het buitenland contact opgenomen met SOS om te melden dat u zorgkosten ging maken/gemaakt had?

Nee

Ja

Bent u één of meerdere nachten achter elkaar in een ziekenhuis opgenomen geweest?

Nee

Ja

Opnamedatum:

Ontslagdatum:

Is er sprake geweest van een operatie?

Nee

Ja

Welke ingreep:

Bent u in het bezit van een medisch rapport van de arts die u in het buitenland behandelde?

Nee

Eigen toelichting op de behandeling:

Ja, ik voeg dit rapport toe aan mijn declaratie.

Bestond de aandoening waarvoor u in het buitenland behandeld bent al voor u aan de reis begon?

Nee

Ja



IAK Verzekeringen B.V. | IAK Volmacht B.V.

Postbus 90165, 5600 RV Eindhoven
Beukenlaan 70, Eindhoven
T (040) 261 19 11, F (040) 261 12 05
www.iak.nl

IAK Verzekeringen B.V. KvK: 17086794
IAK Volmacht B.V. KvK: 55688616
AFM vergunning: 12007720

ZV-DF-BK (2017)