

1 Mijn gegevens

Relatienummer		Collectiviteit		
Voorletter(s)		Achternaam		Geslacht <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Geboortedatum				Nationaliteit
Straatnaam		Huisnummer		Toevoeging
Postcode		Woonplaats		Land
Telefoon (privé)		Telefoon (werk)		
Telefoon mobiel		E-mailadres		

2 Indicatie (eigen verklaring)

Medische indicatie

Therapie tot op heden

Huidige medicatie

Reden van behandeling in het buitenland

Verwezen voor indicatie
(let op, verwijzing meesturen, zie punt 4)

Datum van behandeling

3 Gegevens buitenlandse instelling

Naam instelling

Adres instelling

Postcode

Telefoonnummer

Internetadres

Woonplaats

Faxnummer

4 Benodigde gegevens meesturen voor definitieve beoordeling

Mee te sturen gegevens Ingevuld aanvraagformulier; Medische indicatie met behandelplan medisch specialist buitenland;
 Verwijzing huisarts of medisch specialist; Bij voorkeur voorzien van offerte.
Let op, zonder deze benodigde gegevens kunnen wij uw aanvraag niet in behandeling nemen.

5 Aanvullende opmerkingen

6 Ondertekening

Plaats

Datum

Handtekening

U kunt dit formulier als volgt bij ons indienen.
Per post versturen naar OZF Achmea, Postbus 94, 7550 AB Hengelo.
Of digitaal: per e-mail naar info@ozf.nl of via OZF Homescanning.
Wij nemen alleen volledig ingevulde formulieren in behandeling.