



## Declaratieformulier Ziektekosten Nederland

Naam verzekerde \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Postcode \_\_\_\_\_

Woonplaats \_\_\_\_\_

Telefoon (overdag) \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Relatienummer \_\_\_\_\_

### Toelichting en tips voor een snelle afhandeling

- 1 Dit formulier invullen en ondertekenen en samen met de originele nota's opsturen naar **OZF, Postbus 94, 7550 AB Hengelo.**
- 2 Alle nota's dient u te voorzien van het relatienummer van behandelde verzekerde.
- 3 Maak voor uw eigen administratie zelf een kopie van dit formulier en van de nota's.
- 4 Als er sprake is van een ongeval waarbij een tegenpartij betrokken is, dient u dat aan te geven op het formulier.
- 5 Indien de hulpverlening niet in het land plaatsvond waar de verzekerde woonachtig is, dient u het Declaratieformulier Ziektekosten Buitenland in te vullen.
- 6 Stuur uw nota's regelmatig in.
- 7 Dit formulier is te downloaden van [www.ozf.nl](http://www.ozf.nl)

Voorletters, geboortedatum en relatienummer behandelde verzekerde	Soort zorgverlener (bijv. huisarts, tandarts, apotheek, specialist)	Notadatum	Notabedrag
<b>Totaal aantal bijgevoegde nota's</b> _____		<b>Totaal gedeclareerd</b>	

Is er sprake van een ongeval, waarbij een tegenpartij aansprakelijk kan worden gesteld?  Ja  Nee

Datum \_\_\_\_\_ Handtekening \_\_\_\_\_

Door ondertekening van dit formulier geeft u aan akkoord te gaan met de geleverde zorg op de gedeclareerde nota's.