



## Declaratieformulier

Verzekeringsmaatschappij : \_\_\_\_\_

Polisnummer : \_\_\_\_\_

Verzekeringnemer : \_\_\_\_\_

(Post)bankrekeningnummer : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Datum invulling declaratie : |\_|\_|- |\_|\_|- |\_|\_|\_|\_|

Om vertraging in de afwikkeling te voorkomen verzoeken wij u slechts originele nota's toe te sturen. Tevens dient u verwijsbrieven en eventuele andere correspondentie bij te voegen.

	Datum nota	Nummer Nota	Naam arts/instelling	Bedrag Nota
1				€
2				€
3				€
4				€
5				€
6				€
7				€
8				€
9				€
10				€
11				€
12				€
13				€
14				€
15				€

Totaal gedeclareerd	€
---------------------	---

Wij adviseren u een kopie van dit declaratieformulier en nota's te maken. Wij of verzekeraars kunnen de nota's niet terug sturen. Voor uw eigen administratie kan dus alleen een kopie van dit formulier samen met het door u terug te ontvangen uitkeringsbericht dienen.



Onderstaand treft u het antwoordnummer aan dat u kunt gebruiken voor het verzenden van uw nota's aan uw zorgverzekering ter attentie van de afdeling Zorgdeclaraties.

U hoeft bij gebruik van een antwoordnummer géén postzegel te plakken.

Allianz Nederland	Antwoordnummer	294	3000 VB Rotterdam
Amersfoortse Zorgverzekeringen	Antwoordnummer	128	3800 VB Amersfoort
Avéro Achmea Ziektekosten	Antwoordnummer	45428	1040 WD Amsterdam
CZ -Groep Verzekeringen	Antwoordnummer	42	6130 VB Sittard
Delta Lloyd Zorgverzekering	Antwoordnummer	19100	2501 ZB Den Haag
Fortis ASR Verzekeringen	Antwoordnummer	271	3500 XB Utrecht
De Goudse Verzekeringen	Antwoordnummer	10230	2800 VB Gouda
Menzis Zorgverzekeraar	Antwoordnummer	87	7500 WB Enschede
ONVZ Zorgverzekering	Antwoordnummer	7000	3990 TA Houten
OZ Zorgverzekering	Antwoordnummer	10444	4800 VB Breda
Stad Holland Zorgverzekeraar	Antwoordnummer	750	3000 VB Rotterdam
Turien & Co Assuradeuren	Antwoordnummer	510	1800 VB Alkmaar