

AUB volledig invullen in blokletters met blauwe of zwarte pen

- Tip! Maak een kopie van de nota's voor uw eigen administratie.
- Stuur uitsluitend originele nota's mee. Op kopienota's wordt geen vergoeding verleend.

1 Verzekerde

Relatienummer	<input type="text"/>		
Naam	<input type="text"/>		
Straatnaam	<input type="text"/>	Huisnummer	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>	Woonplaats	<input type="text"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>	Geslacht	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
Nationaliteit	<input type="text"/>		
Telefoon overdag	<input type="text"/>	E-mail-adres	<input type="text"/>
Correspondentieadres (indien afwijkend van woonadres)			
Straatnaam	<input type="text"/>	Huisnummer	<input type="text"/>
Postcode	<input type="text"/>	Woonplaats	<input type="text"/>

2 Specificatie geneeskundige hulp

Land en plaats waar de behandeling en/of opname plaatsvond	<input type="text"/>
Was er sprake van spoedeisende medische hulp*?	<input type="checkbox"/> nee, ga verder vanaf punt 4 <input type="checkbox"/> ja
<i>* Spoedeisende hulp is zorg die bij vertrek naar het buitenland niet was te voorzien en niet was uit te stellen tot na terugkeer in het woonland. Er moet sprake zijn van een acute situatie die is ontstaan ten gevolge van een ongeval of ziekte en waarbij medische zorg direct noodzakelijk was.</i>	

3 Spoedeisende hulp

Reden verblijf buitenland	<input type="text"/>
Datum vertrek	<input type="text"/>
Datum terugkomst	<input type="text"/>
Aard van het letsel/de ziekte	<input type="text"/>
Was er sprake van een ziekenhuisopname?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja, (stuurt u dan ook het medisch rapport en/of de ontslagbrief mee)
Is hiervan melding gedaan bij Eurocross Assistance?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja, datum <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> Dossiernummer <input type="text"/>
Was er sprake van een ongeval?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
Is een derde schuldig aan het ongeval?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
Heeft u een reisverzekering afgesloten met een dekking voor geneeskundige kosten?	<input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja
Bij welke maatschappij en onder welk polisnummer?	<input type="text"/>

4 Niet spoedeisende hulp

Medische indicatie	<input type="text"/>
Wat voor soort behandeling heeft er plaatsgevonden?	<input type="checkbox"/> specialistische hulp* <input type="checkbox"/> tandheelkundige behandeling <input type="checkbox"/> overig, nl.: <input type="text"/>
<i>* Stuurt u de verwijzing en -indien mogelijk- het behandelverslag mee? Zo voorkomt u dat wij uw nota niet in behandeling kunnen nemen.</i>	

Ga verder op de volgende pagina →

