

Tegemoetkomingsaanvraag voor geprogrammeerde of intentionele verzorging, toegediend in het buitenland

helan

Onafhankelijk ziekenfonds

Breng dit formulier volledig ingevuld binnen in je kantoor of stuur het op naar:

Helan Onafhankelijk ziekenfonds
Boomsesteenweg 5, 2610 Wilrijk

Meer informatie? www.helan.be

Het document moet naar behoren ingevuld en ondertekend zijn, anders kan de aanvraag niet behandeld worden. Eén dossier per rechthebbende, per land en per tijdelijk verblijf. Alleen de originele facturen die vergezeld gaan van de nodige betalingsbewijzen, zullen aanvaard worden.

Gegevens van de klant of kleefzegel

Kleefzegel

Als het om een persoon ten laste gaat (echtgeno(o)t(e), kind, samenwonende, ...), vermeld dan de nationaliteit van de gerechtigde ten laste van wie de PTL ingeschreven is.

In te vullen door de verzekerde:

1. Hebt u uw betalingsbewijzen bijgevoegd? JA NEE
2. In welk land werd de verzorging toegediend?
3. Duid de aard van de verstrekkingen in het buitenland aan
 - Ziekenhuisopname
 - Ambulante verzorging (raadpleging, bezoek,...)
 - Aankoop van de geneesmiddelen of medische producten
 - Aankoop van materiaal
 - Bevalling
 - Overige (verduidelijk)
4. Heeft uw ziekenfonds u zijn toestemming gegeven voor de uitvoering JA NEE
in het buitenland van de verstrekking(en) aangeduid in punt 3 ?
5. Wenst u een overzicht te ontvangen voor uw privé verzekering? JA NEE

Deze verklaring op erewoord moet naar behoren ingevuld en ondertekend worden door de persoon die de verzorging gekregen heeft (de rechthebbende) of iedere andere persoon die gemandateerd werd door de rechthebbende op de verzorging voor de ondertekening van dit stuk. Elke, al dan niet met opzet, verkeerd of onvolledig ingevulde verklaring kan aanleiding geven tot de niet-betaling van de tegemoetkomingen of zelfs tot de terugvordering van die verstrekkingen ten laste van de gerechtigde. In toepassing van de Europese Richtlijn 2011/24, zal nagegaan worden of de medische kosten terugbetaald kunnen worden tegen de Belgische tarieven en voorwaarden wanneer de bepalingen van de Europese verordening 883/2009 niet van toepassing zijn.

Datum en handtekening van de verzekerde (of de gerechtigde, wanneer het om een kind gaat)



A526G000310000000000000000000000000A