



Declaratieformulier vervoerskosten regeling zittend ziekenvervoer 2017

Dit formulier kunt u gebruiken om uw vervoerskosten bij CZ in te dienen. Op deze zijde van het formulier vindt u informatie over de voorwaarden waaraan u moet voldoen voordat CZ uw vervoerskosten vergoedt.

Akkoordverklaring

De overheid heeft bepaald dat u een akkoordverklaring nodig hebt om gebruik te kunnen maken van zittend ziekenvervoer. U kunt een akkoordverklaring krijgen als u:

- nierdialyse moet ondergaan;
- oncologische behandelingen met chemotherapie of radiotherapie moet ondergaan voor een kwaadaardige aandoening;
- zich uitsluitend met een rolstoel kunt verplaatsen;
- zo beperkt bent in uw gezichtsvermogen dat u zich niet zonder begeleiding kunt verplaatsen;
- minderjarig bent en aangewezen bent op zorg vanwege complexe somatische problematiek of een lichamelijke handicap (intensieve kindzorg).

Soms is een uitzondering mogelijk. Bijvoorbeeld als er sprake is van een langdurige ziekte of aandoening waarbij u langdurig op vervoer bent aangewezen. Meer informatie over het aanvragen van een akkoordverklaring vindt u op www.cz.nl.

Voorwaarden

- gebruikmaken van zittend ziekenvervoer zonder voorafgaande akkoordverklaring wordt niet vergoed;
- de wettelijke eigen bijdrage is voor 2017 vastgesteld op € 100,- per verzekerde, per kalenderjaar;
- het wettelijke eigen risico is voor 2017 vastgesteld op € 385,- per verzekerde, per kalenderjaar;
- zittend ziekenvervoer wordt alleen vergoed als er sprake is van vervoer naar een instelling of zorgverlener waar een behandeling plaatsvindt, waarvoor u verzekerd bent op basis van de Zorgverzekeringswet;
- het taxibedrijf moet erkend zijn (TX-keurmerk) en de juiste vergunningen hebben;

Voor vergoedingen/voorwaarden zie restitutiereglement via www.cz.nl. U kunt hiervoor of voor andere vragen rondom vervoer ook bellen met afdeling Klantenservice 088 555 77 77.

Persoonsgegevens

Relatienummer: Geboortedatum:
Naam: Voorletter(s): Tussenvoegsel:
Straat: Huisnummer: Toevoeging:
Postcode: woonplaats:

CZ kan uw declaratie alleen in behandeling nemen als deze volledig is ingevuld. Hierbij verzoeken wij u **geen** afsprakenkaartjes mee te sturen!

Let op: Bewaar de afsprakenkaartjes van uw behandeling(en) minimaal 3 jaar. Wij kunnen deze bij u opvragen en controleren.

Maak een foto van het ingevulde formulier en dien het in via de CZ App of via Mijn CZ. Of stuur het formulier per post naar CZ: Postbus 4226, 5004 JE Tilburg.



Specificatie vervoerskosten

Soort vervoer (graag aankruisen):

eigen vervoer

Bij eigen vervoer geldt een vergoeding van 0,28 euro per kilometer. Het aantal kilometers wordt berekend op basis van de snelste route via www.routenet.nl.

openbaar vervoer

Bij openbaar vervoer geldt een vergoeding in de laagste klasse. Voor de berekening van de vergoeding van openbaar vervoer, gebruiken wij de tarieven die u ziet op www.9292.nl.

taxivervoer

Wij vragen u vriendelijk de facturen van het taxibedrijf samen met dit declaratieformulier naar ons te sturen. Als u hebt gekozen voor een taxibedrijf dat geen overeenkomst met ons heeft, vergoeden wij conform verzekeringsvoorwaarden.

Naam zorginstelling:

.....

Postcode vertrekadres:

.....

Postcode zorginstelling:

.....

Naam zorginstelling:

.....

Postcode vertrekadres:

.....

Postcode zorginstelling:

.....

Datum	enkel	retour
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum	enkel	retour
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dienen wij nog ergens rekening mee te houden? (Bijvoorbeeld als u vanaf een ander adres vertrekt dan uw huisadres). Wilt u dat dan hier invullen?

Bovenstaande gegevens zijn naar waarheid ingevuld.

Datum:

.....

Handtekening verzekerde:

.....