

Declaratieformulier reiskosten voor medische behandeling

Stuur het volledig ingevulde en ondertekende formulier met de bijlagen op naar:

Promovendum | t.a.v. Ziektenkostendeclaraties | Postbus 6213 | 4000 HE Tiel

1. Verzekerde

Voor- en achternaam _____

Adres _____

Postcode, woonplaats _____

Telefoon _____

Geboortedatum _____

2. Waar hebben de kosten betrekking op?

eigen vervoer

Promovendum gebruikt een routeplanner voor het aantal gereden kilometers*

openbaar vervoer

Wil je treinkaarten, strippenkaarten en/of het reis- en transactieoverzicht meesturen?

taxivervoer

Wil je de originele taxibonnen meesturen? **

De declaratie heeft betrekking op het jaar

2014	2015	2016	2017
------	------	------	------

Heb je een machtiging voor alle bestemmingen en periodes?

ja	nee
----	-----

Zo nee, vraag dit dan alsnog aan met het formulier Medische Verklaring Reiskosten voor Medische Behandeling via www.promovendum.nl/downloads.

* Voor parkeerkosten bestaat geen vergoeding.

** Op de taxibonnen dient te staan wie er op welke datum vervoerd is en het vertrek- en aankomstpunt.

3. Vervoerd van en naar

Datum vervoer	Van (naam instelling en postcode)	Naar (naam instelling en postcode)	Kilometers/ OV bedrag	Retour of enkele reis
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Wil je dit formulier laten stempelen bij het medisch secretariaat van de zorgverlener/zorginstelling? Je hoeft geen afsprakenkaart naar ons op te sturen. Niet gestempelde formulieren kunnen wij helaas niet in behandeling nemen.

Stempel zorgverlener/instelling

Datum

