

Vlaams & Neutraal Ziekenfonds

Hoogstratenplein 1

2800 Mechelen

E-post: tarificatier@vnz.be

Telefoon: 03 – 491 09 75

BUITENLANDSE ZORGEN

Identificatie van de persoon die de verzorging heeft genoten

Naam en voornaam:

Adres:

Rijksregisternummer:

Nationaliteit:

Verklaring op erewoord

Ik, ondergetekende, verklaar een beroep op medische verzorging in het buitenland gedaan te hebben:

- voor een bedrag van: , munt:
- tijdens een verblijf in (land):

Het betreft kosten naar aanleiding van:

- een tijdelijk verblijf van tot
- de arresten Khol en Decker op datum van

Ik, ondergetekende, verklaar houder te zijn van een andere bijkomende reisverzekering dan Eurocross, die geneeskundige verzorging dekt, bijvoorbeeld: Europ Assistance, Mondial Assistance, Touring Assistance, VAB-reisbijstand, enz.:

- ja nee

Indien JA, dewelke?

Datum:

Handtekening lid voor akkoord:

Gelieve een klever van het ziekenfonds toe te voegen