

# Verklaring Langdurige behandeling



In sommige gevallen heeft u een verklaring van uw zorgverlener nodig om vervoer of reiskostenvergoeding aan te vragen. Laat deze verklaring in de volgende 2 situaties invullen door uw zorgverlener:

- U maakt gebruik van ziekenhuiszorg, fysiotherapie, revalidatiezorg of GGZ
- U reist verder dan 200 kilometer enkele reis. We vergoeden de kosten alleen als het echt nodig is dat u zo ver reist.

**Laat deze verklaring invullen door uw zorgverlener**

**!** Zorg dat u dit document opslaat op uw computer voordat u begint met het invullen.

## Gegevens verzekerde

Voorletter(s)	Tussenvoegsel(s)	Achternaam
Klantnummer	Geboortedatum (dd-mm-jjjj)	

## Verzekerde heeft vervoer nodig voor langdurige behandeling

Startdatum van de behandeling (dd-mm-jjjj)	Verwachte einddatum van de behandeling (dd-mm-jjjj)
--------------------------------------------	-----------------------------------------------------

Gemiddeld aantal dagen per week dat de verzekerde voor de behandeling moet reizen

### Alleen in vullen bij een enkele reis van 200 kilometer of meer

Voor welke behandeling heeft de verzekerde vervoer nodig?

Is deze behandeling dichterbij het woonadres van de verzekerde beschikbaar? Zo ja, waarom gaat de verzekerde daar niet heen?

## Handtekening zorgverlener

Naam zorgverlener	Naam zorginstelling
Postcode zorginstelling	AGB code
Datum (dd-mm-jjjj)	Handtekening zorgverlener