

Schademelding

Schadenr.

Dokters- en ziekenhuiskosten ZIEKTE

Geachte klant,

om snel en ongecompliceerd tot een uitkering te kunnen komen, hebben wij van u een paar belangrijke gegevens nodig. Vult u dit schadeformulier zorgvuldig in en voeg, voor zover van toepassing, de volgende bijlagen toe:

- Originele bonnen met recepten
- Originele facturen (arts, ziekenhuis)
- verzekeringspolis of -bewijs (kopie)

Geef als u een vraag niet of niet volledig kunt beantwoorden daarvoor de reden aan.

Vragen over de verzekeringsnemer (persoon die de verzekering heeft afgesloten)

Naam: _____

Voornamen: _____

Geboortedatum: _____

Straat/huisnr.: _____

Postcode/plaats: _____

Telefoon (overdag bereikbaar): _____

E-mailadres: _____

Rekeningnummer (IBAN): _____

Bankcode (BIC/SWIFT): _____

Naam, postcode en plaats van de bank: _____

Vragen over verzekerde persoon

Naam: _____

Voornamen: _____

Geboortedatum: _____

Nationaliteit: _____

Vragen over ziektekostenverzekering

1. Datum afsluiten verzekering: _____

2. Verzekeringspolis/-bewijs nr.: _____

3. Zijn er voor deze gebeurtenis nog andere verzekeringen? _____

Ja Nee

4. Zo ja, welke? _____

5. Is door een andere partij al een vergoeding betaald of aangevraagd? _____

Ja Nee

6. Zo ja, door wie? _____

Vragen over de ziekte

7. Soort ziekte (graag nauwkeurige aanduiding ziekte): _____

8. Betreft het de verslechtering van een chronische ziekte? _____

Ja Nee

9. Betreft het de verslechtering van een reeds bestaande ziekte? _____

Ja Nee

10. Zo ja, is de ziekte al eerder behandeld? Ja Nee

11. Zo ja, door welke arts? Naam en adres:

12. Betreft het een acute ziekte? Ja Nee

13. Sinds wanneer bestaan de klachten? Datum:

14. Wanneer is voor het eerst een arts geraadpleegd? Datum:

15. Is de behandeling afgesloten? Ja Nee

16. Zo nee, verwachte behandelingsduur tot:

17. Zijn er nog meer facturen te verwachten? Ja Nee

18. Zo ja, van wie? Naam en adres:

ERV is vrijgesteld van de verplichting tot uitkering, als de verzekerde persoon na intreden van het verzekeringsgeval misleidende informatie geeft aan ERV over omstandigheden die voor de reden of de hoogte van de vergoeding van belang zijn.

Ik machtig artsen, alle gezondheidszorginstellingen en ziektekostenverzekeringen om ERV alle vereiste informatie te geven over eerdere, bestaande en tijdens de looptijd van de overeenkomst ingetreden ziekten, ongevalsgevolgen en gebreken en onthef de genoemden hierbij van hun zwijgplicht.

Plaats en datum

Handtekening van de verzekerde persoon of diens wettelijke vertegenwoordiger