

Aanvraag om tegemoetkoming voor verzorging in het buitenland

Voorbehouden ziekenfonds

CM-bijdrage betaald? ja neen

Zf.:

Afd.:

Naam opsteller:

Dossier V:

Dossier Mutas:

Naam dossierbeh.:

1. Identificatie van de rechthebbende

Naam en voornaam: Nationaliteit:

Lid- of rijksnummer: Code gerechtigde:

Adres:

Tel.: E-mailadres:

Rekeningnr.:

op naam van:

2. Verblijf

Land: Periode: van - - tot - -

Reden:

3. Beschrijving van de omstandigheden die aanleiding gegeven hebben tot de behandeling

.....
.....

- Gaat het om een ongeval met verantwoordelijke derde(n)? JA NEEN
- Indien ja, hebt u reeds een ongevalsangifte bij uw ziekenfonds ingediend? JA NEEN
- In geval van hospitalisatie werd Mutas gecontacteerd? JA NEEN

Naam adviserend geneesheer: Datum toelating: - -

4. Rekeningen

Gefactureerd bedrag, in vreemde munt: in euro:

Werden de rekeningen betaald: JA (betalingsbewijs bijvoegen aan dit dossier) NEEN

5. Privé-verzekering

Hebt u een privé-reisverzekering? JA NEEN Polisnummer.:

Maatschappij waarbij de verzekering is afgesloten:

6. Bewijsmateriaal. *Alle originele stukken bijvoegen: kleefvignetten van geneesmiddelen, voorschriften en facturen.*

Als u niet meer in het bezit bent van het voorschrift of van de kleefvignetten, gelieve de reden te vermelden:

.....

Ik ga akkoord met een terugbetaling op basis van de tarieven in België indien deze berekening een gunstiger resultaat oplevert.

Datum: Handtekening rechthebbende of vertegenwoordiger:

We behandelen deze gegevens conform de wet van 8 december 1992 met betrekking tot de bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Met uitzondering van de persoonlijke medische en sociale gegevens, kunnen deze gegevens gebruikt worden om diensten van CM en van haar deelorganisaties waarmee een samenwerkingsakkoord werd gesloten te promoten. U hebt het recht om uw persoonsgegevens te consulteren en te laten verbeteren.