

Kreeg u bezoek tijdens uw opname? En heeft hij of zij daarbij kosten gemaakt voor bezoek of verblijf? Vul dit formulier dan online in. Liever het formulier printen? Vul dan dit formulier helemaal in met zwarte pen in blokletters. Heeft u nog vragen? Stuur een WhatsApp naar 06 82 88 05 08. Of bel (058) 234 53 33. We zijn er op werkdagen van 08.00 tot 17.30 uur. Of kijk op fbto.nl.

Sla het formulier op voordat u begint met het invullen van het formulier. Vergeet niet de rubriek ondertekening in te vullen op de tweede pagina. Alleen volledig ingevulde en ondertekende formulieren kunnen we beoordelen.

1 Uw gegevens (als patient)

Voorletter(s) Tussenvoegsel Achternaam

Geboortedatum - - Man Vrouw

Postcode Huisnummer Woonplaats

Telefoonnummer Relatienummer

2 Uw bezoeker

Naam

Geboortedatum - -

Wie is uw bezoeker Ouder/kind Broer/zus Partner Anders, namelijk

3 Gegevens over de opname

Let op! Vul deze velden per aaneengesloten opname op één locatie.

Eerste dag opname - - Laatste dag opname - - Nog steeds opgenomen

Naam ziekenhuis Postcode+huisnr.

4 Vervoer van uw bezoek

	Datum bezoek	Postcode + huisnummer vertrek (van bezoeker)	Taxivervoer*	Eigen of vervoer*	Openbaar vervoer*	Retourrit
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nee

* Kruis aan met welk soort vervoer u heeft gereisd.

Let op! Stuur de nota ('s) mee met dit declaratieformulier als u met de taxi hebt gereisd.

Wij bepalen op basis van de postcode van uw vertrekadres en uw bestemming het te vergoeden aantal kilometers. Wij doen dit op basis van de snelste route volgens de door ons gehanteerde routeplanner. Meer informatie vindt u op de [routeplanner van Easytravel](#) of kunt u bij ons opvragen.

Heeft u nog boot-, tunnel- of toelkosten gemaakt? Ja. Gebruik hiervoor dan het speciale [declaratieformulier boot- en tunnelkosten](#).

Parkeerkosten of overige kosten betalen wij niet.

Bedrag van 1 heenreis openbaar vervoer per persoon

Bedrag van 1 terugreis openbaar vervoer per persoon

5 Overnachting van uw bezoek

Naam en plaats overnachting	<input type="text"/>																	
Begindatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Einddatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Aantal overnachtingen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Totaalbedrag	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	,	<input type="text"/>	<input type="text"/>								
Naam en plaats overnachting	<input type="text"/>																	
Begindatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Einddatum	<input type="text"/>	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Aantal overnachtingen	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Totaalbedrag	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	,	<input type="text"/>	<input type="text"/>								

Let op! Stuur de nota ('s) van het verblijf mee met dit declaratieformulier.

Hotelkosten betalen wij niet.

6 Uw ondertekening

Ik verklaar dat ik de vragen op dit formulier volledig, juist en naar waarheid heb beantwoord. Ik geef FBTO toestemming om alle inlichtingen in te winnen die voor de toekenning van vergoeding voor vervoerskosten nodig zijn. Ik geef ook toestemming aan mijn behandelend arts/specialist om deze (medische) informatie rechtstreeks aan mijn zorgverzekeraar te geven. Ik bewaar mijn bonnen, reisoverzichten en dergelijke minimaal 3 jaar voor controles van mijn declaratie. Ik weet ook dat FBTO declaraties onderzoekt om fraude tegen te gaan.

Naar waarheid ingevuld? Ja

Naam

Datum - -

Heeft u vragen over het formulier? Stuur een WhatsApp naar 06 82 88 05 08. Of bel (058) 234 53 33.

We zijn er op werkdagen van 08.00 tot 17.30 uur.

Stuur dit formulier toe via de FBTO Zorgapp of via [MijnFBTO](#).

Liever via post indienen? FBTO Zorg
Stuur dit declaratieformulier Postbus 318
in een envelop naar: 8901 BC Leeuwarden

Uw gegevens in vertrouwde handen

Sluit u een verzekering of financiële dienst af? Dan hebben wij uw gegevens nodig. Denk aan uw naam, adres en woonplaats, e-mailadres, telefoonnummer en bankrekeningnummer. Soms hebben wij ook meer gegevens van u nodig. Achmea B.V. is verantwoordelijk voor een goede verwerking van uw persoonsgegevens.

Wilt u weten welke gegevens wij verwerken en waarvoor?

Kijk dan in ons Privacy Statement op [fbto.nl](#). Deze vindt u onderaan op onze website onder de link 'Privacy'. Hier leest u wat uw rechten zijn. En wanneer u bezwaar kunt maken tegen verwerking van uw gegevens. Wilt u ons Privacy Statement op papier ontvangen? Stuur een e-mail naar info@fbto.nl of bel (058) 234 56 78.

FBTO is een handelsnaam van Achmea Schadeverzekeringen N.V., KvK nr. 08053410 en Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V., KvK nr. 08077009, beide statutair gevestigd in Apeldoorn en FBTO Zorgverzekeringen N.V., KvK nr. 30208631, statutair gevestigd in Leeuwarden en Achmea Zorgverzekeringen N.V., KvK nr. 28080300, statutair gevestigd in Zeist.