

Sla het formulier op voordat u begint met het invullen van het formulier. Vergeet niet de ondertekening in te vullen op deze pagina. Alleen volledig ingevulde en ondertekende formulieren nemen we in behandeling.

1 Uw verklaring

Heeft u een verklaring gekregen voor deze behandeling van uw behandelend specialist?

- Ja.** Stuur deze verklaring mee met dit declaratieformulier. U kunt verder met het invullen van dit declaratieformulier.
- Nee.** Vraag dan eerst uw verklaring op bij uw behandelend specialist. Stuur deze verklaring mee met dit declaratieformulier.

2 Uw gegevens (als patiënt)

Voorletter(s) Tussenvoegsel Achternaam

Geboortedatum - - Man Vrouw

Postcode Huisnummer Woonplaats

Telefoonnummer Relatienummer

3 Gegevens ziekenhuis

Naam ziekenhuis

Postcode Huisnummer Woonplaats

Opnamedatum - -

4 Uw overnachtingen

Naam en plaats verblijf	Begindatum	Einddatum	Nachten	Totaalbedrag
<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> , <input type="text"/>

Let op! Stuur de rekening van de overnachtingen mee met dit declaratieformulier.

5 Uw ondertekening

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.