

Aanvraag voor Logevergoeding

Voorwaarden Logevergoeding:

U kunt in aanmerking komen voor een Logevergoeding, indien u:

- bent aangewezen op zittend ziekenvervoer;
- dit vervoer tenminste drie achtereenvolgende dagen nodig is;
- buiten een straal van 50 km van het ziekenhuis of behandelcentrum woont;
- de overnachting boekt bij een officiële overnachtingsaccommodatie binnen een straal van 10 km van het ziekenhuis of behandelcentrum;
- minimaal 5 dagen voor aanvang van rit de afsprakenkaart (van de betreffende behandeling) met dit aanvraagformulier ingevuld naar ons toestuur.

Onder officiële overnachtingsaccommodaties verstaan we: hotels, motels, pensions, appartementen met hoteldiensten, ziekenhuis/behandelcentrum accommodaties en bed&breakfasts met ten minste 5 slaappleatsen.

Mocht u gemachtigd worden voor de logevergoeding zullen wij op restitutiebasis uw nota vergoeden, tot maximaal € 75,- per nacht. Let op: deze vergoeding komt in plaats van een vergoeding voor het gebruik van het zittend ziekenvervoer. Onvolledige aanvragen worden niet in behandeling genomen.

Aanvraag Logevergoeding* (verplicht invullen)

Polisnummer : _____

Naam locatie: _____ Soort overnachting accommodatie: _____

Postcode en huisnummer logeeraadres: _____

Ingangsdatum overnachting: _____ Einddatum overnachting: _____

Berekende afstand in kilometers enkele reis volgens de snelste route van het *thuisadres* naar het *ziekenhuis of behandelcentrum*, géén rekening houdend met het actuele verkeer, met behulp van de routediens van Google : _____ (Minimaal 50 km)

Berekende afstand in kilometers enkele reis volgens de snelste route van het *logeeraadres* naar het *ziekenhuis of behandelcentrum*, géén rekening houdend met het actuele verkeer, met behulp van de routediens van Google : _____ (<10 km)

Waarom wilt u gebruik maken van een Logevergoeding? (verplicht invullen)

* Vergeet niet uw afsprakenkaart van het ziekenhuis en behandelcentrum mee te sturen (**verplicht**)

Aanvraag vervoer naar/van het ziekenhuis of behandelcentrum

U dient alleen het onderstaande in te vullen indien u gebruik wil maken van een vergoeding van het vervoer van de thuissituatie naar het ziekenhuis of behandelcentrum. Let op: Het vervoer van/naar het logeeraadres van/naar het ziekenhuis of behandelcentrum komt niet voor vergoeding in aanmerking.

Soort vervoer

Openbaar vervoer Eigen vervoer Taxi Rolstoeltaxi Overig, namelijk _____

Is voor het vervoer begeleiding van de verzekerde noodzakelijk? Ja Nee

Handtekening Verzekerde