

# Declaratieformulier Vervoerskosten

**Let op:** graag binnen de hokjes schrijven

**Belangrijk om te weten:**

**Vul dit formulier zo volledig mogelijk in.** Let hierbij vooral op de volgende punten:

- **Je hebt vooraf toestemming (een machtiging) van ons nodig voor de vergoeding.** Heb je nog geen machtiging? Stuur ons dan eerst een volledig ingevuld en ondertekend Aanvraagformulier Zittend Ziekenvervoer. Je vindt dit formulier op onze website. Nadat je aanvraag is goedgekeurd, kun je met dit formulier je reiskosten declareren.
- Wil je vervoer voor Nierdialyse, Immunotherapie, Oncologische behandelingen of Intensieve kindzorg aanvragen? Dat kan telefonisch via: 088- 131 16 00 tussen 08.30 en 17.00 uur.
- Doorloop de **6 stappen** op de achterkant van het formulier nauwkeurig. Controleer of alles is ingevuld en of de handtekening en stempel van de zorgaanbieder van je bestemming erop staan. **Wij kunnen alleen volledig ingevulde en ondertekende formulieren verwerken.**
- Heb je toestemming voor meerdere bestemmingen, vul dan per bestemming een apart formulier in.
- **Voor parkeerkosten is geen vergoeding mogelijk.**
- Voor meer informatie kun je terecht op onze site [www.bewuzt.nl](http://www.bewuzt.nl).

**Persoonsgegevens:**

Klantnummer	Geboortedatum			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Naam	Voorletter(s)	Tussenvoegsel(s)		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Straat	Huisnummer	Toevoeging		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		
Postcode	Woonplaats			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		

**Specificatie:**

**Geef op de achterkant een specificatie van de ritten die je declareert en vul deze zo volledig mogelijk in.**

1. Vul je klantnummer nogmaals in.
2. Kruis aan welk soort vervoer je declareert. Graag één soort vervoer per formulier invullen.
3. Kruis aan voor welke categorie je een machtiging hebt. Op je toestemmingsbrief vind je de categorie. Er is slechts één keuze mogelijk.
4. Vul de postcode van je vertrekadres in en kruis aan of dit je huisadres is. Vul vervolgens de postcode en naam van je bestemming in. Hou er rekening mee dat je geen postbusnummer invult.
5. Vul de reiskosten per datum in. Links in de tabel vul je de heenreis in en rechts de terugreis. Vul het bijhorende aantal kilometers van de reis in. Hou er rekening mee dat het aantal kilometers van de heenreis kan afwijken van de terugreis. Geef aan of er boot-, tol- en/of tunnelkosten van toepassing zijn.
6. Laat het formulier voorzien van een handtekening en stempel van je zorgaanbieder en de datum van ondertekening.

**Let op:**

- Voor de (her)berekening van het aantal kilometers hanteren wij de snelste route van de ANWB routeplanner. Hierbij wordt geen rekening gehouden met het actueel verkeer.
- Als je openbaar vervoer declareert, vragen wij je vriendelijk de vervoersbewijzen bij te sluiten.
- Is er sprake van boot-, tol- en/of tunnelkosten, vragen wij je vriendelijk de bewijzen bij te sluiten.
- Bij het declareren van taxivervoer dien je de taxinota's bij te voegen. Maak je gebruik van een gecontracteerde taxivervoerder? Dan dient deze de kosten zelf bij ons te declareren. Op onze site vind je een overzicht van gecontracteerde vervoerders. Als je gekozen hebt voor een taxibedrijf dat geen overeenkomst met ons heeft, bedraagt de vergoeding conform verzekeringsvoorwaarden.

**Ondertekening:**

**Bewuzt**  
Postbus 25030  
5600 RS Eindhoven  
[www.bewuzt.nl](http://www.bewuzt.nl)

Naar waarheid ingevuld:

Datum

Handtekening verzekerde

1. Klantnummer hier nogmaals invullen

2. Soort vervoer (graag één optie aankruisen)

Eigen vervoer

Openbaar vervoer

Wij vragen je vriendelijk je vervoersbewijzen bij te voegen.

Taxivervoer

Wij vragen je vriendelijk je taxifacturen bij te voegen.

3. Zittend ziekenvervoer in verband met of ten behoeve van (graag één optie aankruisen)

Transplantatie

Nierdialyse

Intensieve Kindzorg

Chemo-, Radio- of Immunotherapie

Rolstoelafhankelijke

Visueel Gehandicapte

Langdurige Behandeling (HHC)

4. Heb je meerdere bestemmingen? Graag per bestemming één formulier gebruiken.

Postcode vertrekadres

Postcode bestemming

Is dit je huisadres?

ja

nee

Naam bestemming

5.

	Datum	Kilometers <u>heen</u>	Bedrag in €	Boot-, tol-, of tunnelkosten	Datum	Kilometers <u>terug</u>	Bedrag in €	Boot-, tol-, of tunnelkosten
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
16	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
17	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
18	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
19	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
20	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

6. Datum:

Handtekening en stempel zorgaanbieder van je bestemming: