

Declaratieformulier ziektekosten

Persoonlijke gegevens

Voornaam + Achternaam

☐ Man ☐ Vrouw

Adres

Postcode en woonplaats

Telefoonnummer

Klantnummer of polisnummer

☐ Zakelijk ☐ Particulier

Indien zakelijk

Kvk-nummer

Rechtsvorm

Gegevens van je paard

Naam paard

Chipnummer

Wanneer kreeg jouw paard de eerste ziekteverschijnselen of wanneer liep jouw paard letsel op?

Datum

Plaats

Omschrijf zo nauwkeuring mogelijk het ziekteverloop of hoe het letsel is ontstaan

1e behandelingsdatum

Bedrag op de nota (incl. BTW)

(Voeg een kopie van de nota als bijlage bij)

Is er nog vervolgonderzoek c.q. behandeling nodig?

☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, wat is hiervan de geschatte duur?

2e nota

Wanneer kreeg jouw paard de eerste ziekteverschijnselen of wanneer liep jouw paard letsel op?

Datum

Plaats

Omschrijf zo nauwkeuring mogelijk het ziekteverloop of hoe het letsel is ontstaan

1e behandelingsdatum

Bedrag op de nota (incl. BTW)

(Voeg een kopie van de nota als bijlage bij)

Is er nog vervolgonderzoek c.q. behandeling nodig? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, wat is hiervan de geschatte duur?

3e nota

Wanneer kreeg jouw paard de eerste ziekteverschijnselen of wanneer liep jouw paard letsel op?

Datum

Plaats

Omschrijf zo nauwkeuring mogelijk het ziekteverloop of hoe het letsel is ontstaan

1e behandelingsdatum

Bedrag op de nota (incl. BTW)

(Voeg een kopie van de nota als bijlage bij)

Is er nog vervolgonderzoek c.q. behandeling nodig? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, wat is hiervan de geschatte duur?

4e nota

Wanneer kreeg jouw paard de eerste ziekteverschijnselen of wanneer liep jouw paard letsel op?

Datum

Plaats

Omschrijf zo nauwkeuring mogelijk het ziekteverloop of hoe het letsel is ontstaan

1e behandelingsdatum

Bedrag op de nota (incl. BTW)

(Voeg een kopie van de nota als bijlage bij)

Is er nog vervolgonderzoek c.q. behandeling nodig? ☐ Ja ☐ Nee

Zo ja, wat is hiervan de geschatte duur?

Persoonsgegevens

Uw persoonsgegevens worden door ons verwerkt voor de behandeling van uw declaratie. De gedragscode "Verwerking Persoonsgegevens Financiële Instellingen" is hierbij van toepassing. Meer informatie vindt u in onze privacyverklaring op onze website.

Stichting CIS

Wij kunnen uw schade- en verzekeringsgegevens raadplegen en vastleggen in de databank van Stichting CIS. Dit doen wij om risico's te beheersen en fraude te voorkomen. Meer informatie en het privacyreglement van Stichting CIS vindt u op www.stichtingcis.nl.

Toestemming

Ik geef EFO Paardenverzekering toestemming om alle informatie die nodig is voor een juiste beoordeling van deze ziektekostendeclaratie op te vragen bij de dierenarts/kliniek. Deze ziektekostendeclaratie mag hiervoor als toestemmingsverklaring worden gebruikt. Ik verklaar alle vragen en opgaven naar beste weten, juist en volgens de waarheid te hebben beantwoord en verstrekt en dat ik geen bijzonderheden met betrekking tot deze ziektekostendeclaratie heb verzwegen. Ik verklaar bekend te zijn met de voorwaarde dat bij een onjuiste opgave elk recht op uitkering vervalt.

De ingediende ziektekosten zullen wij beoordelen en berekenen. Zoals je in de verzekeringsvoorwaarden kunt lezen, dien je rekening te houden met het vergoedingspercentage en de eigen bijdrage. Als de ingediende declaratie door ons akkoord bevonden is, zullen we de ziektekosten gelijk aan je uitbetalen. Op welk IBAN nummer mogen wij dit doen?

IBAN nummer

Ter name van

Plaats

Datum

Handtekening