*Veld voorbehouden voor de **Landsbond***

FINE/FINA

E126

terugbetaald bedrag :

VV

AV

R (verwerping)

F (franchise)

Dossierbeheerder in het ziekenfonds (naam en voornaam in hoofdletters)

……

GENEESKUNDIGE VERZORGING IN HET BUITENLAND

VERKLARING OP EREWOORD- Versie 01/03/2022

1. Zorgontvanger (!! één document per begunstigde / per dossier):

Gelieve hier de klever van de zorgontvanger te kleven

Naam: …….
Voornaam: ……..
Geboortedatum: - - / - - / - - - - Geslacht : V ☐ M ☐
Rijksregisternummer :
Contractnr.: - - - / VPV / - - - - - - Taal : N ☐ F ☐
Bankrekening waarop de tegemoetkoming moet worden gestort: - - - - / - - - - / - - - - / - - - -
In orde met de aanvullende verzekering: ☐ Ja ☐ Nee
In orde met de verplichte verzekering: ☐ Ja ☐ Nee

2. Verklaart geneeskundige verzorging te hebben gekregen in het buitenland:

Land **(1)** : ……..…… Totaalbedrag zorgen : …….
Hebt u contact opgenomen met Mutas? : ☐ Ja ☐ Nee

- Indien ja, geef op: het dossiernummer van Mutas: ……..
  en/of de datum van de melding bij Mutas: ……

Het betreft:

☐ **Onverwachte zorgen** tijdens*:*

◯ *een **vakantie** (Mutas dekking = maximum 3 maanden)* **(2)**

➔ ***Verblijf**: van* ….. / ….. / …… tot ….. / ….. / ……

◯ *een verblijf wegens **professionele doeleinden***

➔ ***Verblijf**: van* ….. / ….. / …… tot ….. / ….. / ……

☐ **Onverwachte zorgen** tijdens een studieverblijf of stageverblijf *(Mutas dekking = maximum 1 jaar) :*

➔ ***Verblijf:*** van ….. / ….. / …… tot ….. / ….. / ……

☐ **De onverwachte zorgen zijn het gevolg van een ongeval :** ☐ Ja ☐ Neen

derde partij betrokken : ☐ Ja ☐ Neen

zo ja, laat een ongevalsaangifte invullen en aan het dossier toevoegen

☐ **Geplande ambulante zorgen in het buitenland** (buiten ziekenhuisopname):

➔ *Datum van zorgverlening:* van ….. / ….. / …… tot ….. / ….. / ……

☐ **Geplande zorgen met voorafgaand akkoord (**van de adviserend geneesheer) :

➔ Datum van zorgverlening: van ….. / ….. / …… tot ….. / ….. / ……

3. Gelieve ons de aard van de zorgen toe te lichten (3) *(details of medisch verslag)*:

……
……
……
……
……

4. Verbleef u <u>minstens één nacht</u> in het ziekenhuis? ☐ Ja: …… nacht(en) ☐ Nee

5. Hebt u een reisverzekering bij een privémaatschappij (niet Mutas):

☐ Ja ☐ Nee

- Indien ja, geef de naam van uw verzekeringsmaatschappij op: …….
  (u zult een attest ontvangen voor uw verzekeringsmaatschappij)
- wenst u een attest voor uw verzekeringsmaatschappij ☐ Ja ☐ Nee

6. Als het bedrag van de factuur meer is dan 200 EUR, kruis dan dit vakje aan als u een terugbetaling wenst volgens de Belgische wetgeving (4):

☐ Ja ☐ Nee

Hierbij voeg ik alle **<u>vereffende originele</u>** facturen waarover ik beschik **(5)**

Datum: ….. /….. /……

Naam en voornaam van de persoon die de verklaring op erewoord heeft ingevuld in hoofdletters. (medewerker van het ziekenfonds indien van toepassing)

……

Handtekening: ……

(de verklaring op erewoord moet worden ondertekend door de verzekerde)

Belangrijke opmerkingen:

(1) **Tunesië**:
Als u geen terugbetaling hebt kunnen aanvragen van de zorgen die u ter plaatse kreeg, zoals het Belgisch-Tunesisch Verdrag vereist, dan zullen uw facturen worden overgedragen aan de Tunesische sociale zekerheid met het oog op een eventuele terugbetaling op basis van de Tunesische wetgeving indien aan de voorwaarden is voldaan. Zo niet, dan zal een terugbetaling plaatsvinden volgens de Belgische wetgeving.

Frankrijk:
Gelieve altijd de doktersbriefjes te ondertekenen onderaan rechts op de pagina, in de rubriek **'Handtekening van de verzekerde'**.

Alle landen:
Gelieve **altijd het doktersvoorschrift** bij te voegen voor geneesmiddelen, kinesitherapie, verpleging, en de aankoop van een bril of een prothese.

(2) Indien u tijdelijk verblijft in een niet E.E.R.-land of een land waarmee België geen bilateraal verdrag heeft afgesloten, **en u bent uitkeringsgerechtigde of invalide**, dient u een kopie van het voorafgaandelijk akkoord van de adviserend geneesheer bij deze aanvraag bij te voegen.

(3) **Aard van de zorgen**:
Om de gepaste vergoeding voor de verstrekte zorgen te kunnen bepalen, moeten we weten welke verzorging u gekregen hebt. We vragen u om die zo gedetailleerd mogelijk toe te lichten (bv. consultatie bij een specialist, röntgenfoto van de borstkas, knieoperatie onder plaatselijke of algemene verdoving, enz.). Dankzij die informatie kan uw dossier sneller worden verwerkt. Er kan ook een medisch verslag geleverd of vereist worden.

(4) **Terugbetaling op basis van de Belgische tarificatie**:
Indien u zou kiezen voor de Belgische tarificatie, dan ziet u 'de facto' af van de tarificatie op basis van de buitenlandse wetgeving.

(5) **Originele facturen en betalingsbewijzen**:
De terugbetaling gebeurt altijd op basis van de **originele facturen**. U moet altijd een **bewijs van betaling** bijvoegen (rekeninguittreksel, vereffende facturen bij cash betaling...)