

Declaratieformulier onkosten bij thuisdialyse



Graag ontvang ik vergoeding van onkosten voor* (graag de weeknummers aangeven)

☐ C.A.P.D.	Weeknummer(s)	
☐ C.C.P.D.	Weeknummer(s)	
☐ Thuis hemodialyse 1-3 keer per week	Weeknummer(s)	
☐ Thuis hemodialyse 4-5 keer per week	Weeknummer(s)	
☐ Thuis hemodialyse 6-7 keer per week	Weeknummer(s)	

De bedragen voor onkostenvergoeding thuisdialyse

C.A.P.D.	€ 28,72 per week
C.C.P.D.	€ 40,38 per week
Thuis hemodialyse 1-3 keer per week	€ 45,86 per week
Thuis hemodialyse 4-5 keer per week	€ 73,53 per week
Thuis hemodialyse 6-7 keer per week	€ 96,09 per week

- ☐ Ik ben NIET opgenomen geweest in deze periode*
- ☐ Ik ben WEL opgenomen geweest en dat was op de volgende dagen*

	t/m	
	t/m	
	t/m	

* aankruisen wat van toepassing is

Naam	
Adres	
Postcode/woonplaats	
Verzekernummer	
Geboortedatum	
Rekeningnummer	

Bovenstaande gegevens zijn naar waarheid ingevuld d.d.

Handtekening verzekerde: