

Tegemoetkomingsaanvraag vervoer

helan

Onafhankelijk ziekenfonds

Hoe vraag je deze terugbetaling aan?

Via Mijn Helan, jouw online ziekenfonds of de Helan Onafhankelijk ziekenfonds app: neem een foto of scan van het ingevulde formulier en vraag je terugbetaling digitaal aan.

Per post naar Helan Onafhankelijk ziekenfonds, Boomsesteenweg 5, 2610 Wilrijk

Helan Onafhankelijk ziekenfonds

voorziet een tegemoetkoming voor niet-dringend medisch ziekenvervoer.

Wat moet je doen om hiervan te genieten?

- Vul dit document in
- Voeg een kopie toe van de factuur of een betalingsbewijs
- Bezorg ons een medisch attest indien je jonger dan 65 jaar bent. Dit attest moet éénmaal per jaar worden voorgelegd.

Kleefzegel of klantgegevens

Kleefzegel

In te vullen door de klant

1. Wat was de reden van het vervoer?

- Ambulante zorgen en/of raadplegingen uitgevoerd door een arts-specialist¹
- Opname in of ontslag uit een ziekenhuis
- Het overbrengen naar een ander ziekenhuis, met het oog op een opname in dit ziekenhuis op dezelfde dag
- Daghospitalisatie
- Chemotherapie (Voeg het formulier vervoer i.k.v. MB 6/7/89 toe voor ritten vóór 01/04/2025)²
- Radiologie of radiumtherapie (Voeg het formulier vervoer i.k.v. MB 6/7/89 toe voor ritten vóór 01/04/2025)²

¹ Er is geen tussenkomst mogelijk voor prestaties uitgevoerd door de huisarts, tandarts, kinesist, fysiotherapeut ... (deze lijst is niet limitatief)

² Dit is een formulier dat u kan bekomen bij u behandelende arts.

2. Tijdens welke rit was u (de patiënt) zelf aanwezig in het voertuig?

- Enkel tijdens de heen- **of** terugrit
- Tijdens de heen- **en** terugrit

3. Hoe bent u vervoerd?

- Ziekenwagen (voeg de factuur bij)
- Taxi (voeg de factuur bij)
- Vervoer door derden (vul hieronder de verklaring aan)
- Vrijwilligersvervoer (voeg betaalbewijs bij)

Verklaring (enkel in te vullen indien vervoer door derden)

Opgelet! We voorzien geen tussenkomst wanneer het vervoer werd uitgevoerd door iemand waarmee u op hetzelfde adres woont of waarmee u een familiale band in eerste graad heeft.

Ik, ondergetekende, verklaar hierbij beroep te hebben gedaan op derden voor het vervoer

Van (volledig adres):

Naar (volledig adres):

Ik werd vervoer door:

Naam:

Adres:

Tel:

Band met vervoerder:

Datum vervoer:

Datum & handtekening van de klant:

Nomenclatuurcode: codes 840221 (ziekenwagen), 840280 (taxi + vrijwilliger), 840302 (derden)