



Aanvraagformulier tandheelkundige zorg na ongeval

Dit formulier volledig invullen en insturen naar: National Academic | t.a.v. team Medisch Advies | Postbus 1815 | 3800 BV Amersfoort of mailen naar medischadvies@na.nl.

Toelichting: Met dit formulier kan vergoeding voor kosten van gebitsschade, vallend onder de tandongevallenverzekering, worden aangevraagd. Het formulier dient verzekerde samen met de tandarts in te vullen en te ondertekenen. Vervolgens stuurt verzekerde het ondertekende formulier terug naar National Academic. National Academic beoordeelt aan de hand hiervan of de verzekerde aanspraak kan maken op vergoeding van de kosten. Alleen volledig ingevulde en ondertekende formulieren worden in behandeling genomen.

DEEL 1: Verzekerde deel

Dit deel wordt door verzekerde ingevuld.

1. Gegevens verzekerde

Achternaam	M/V

Voornaam	

Adres	

Postcode, woonplaats	

Geboortedatum	Polisnummer
_____	_____
Telefoonnummer	Bankrekening (iban)
_____	_____
E-mail	

2. Reden van de aanvraag

Datum van het ongeval	Waar vond het ongeval plaats?		
_____	_____		
Soort ongeval?	<input type="checkbox"/> Verkeersongeval	<input type="checkbox"/> Sportongeval	<input type="checkbox"/> Ongeval in/bij huis
	<input type="checkbox"/> Mishandeling	<input type="checkbox"/> Anders, nl.: _____	
Omschrijving van het ongeval en de ontstane schade aan het gebit			

Was er sprake van drankgebruik of andere verdovende middelen? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee			
Toelichting			

Is er een andere partij aansprakelijk? <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee			
Toelichting			

3. Machtiging om extra informatie op te vragen

Hierbij machtig ik de medisch adviseur om bij mijn tandarts, wanneer dit nodig is, extra informatie op te vragen in verband met de claim op mijn tandongevallenverzekering voor de tandheelkundige schade die ik bij dit ongeval heb opgelopen.

4. Ondertekening verzekerde

Datum	Plaats	Handtekening verzekerde
_____	_____	_____



DEEL 2: Tandarts deel

Dit deel vult de tandarts in samen met de verzekerde.

1. Gegevens van de tandarts

Naam

Plaats

Telefoonnummer

AGB code

2. Wat was de gebitssituatie voor het ongeval?

Toelichting

3. Wat is de tandheelkundige situatie na het ongeval?

Toelichting

4. Wat is het voorgestelde behandelplan?

Toelichting

5. Ondertekening tandarts

Datum

Handtekening tandarts

Wat stuur je met deze aanvraag mee?

Bij deze aanvraag dient meegestuurd te worden:

1. Verzekerde deel (deel 1)
 2. Zorgaanbieder deel (deel 2)
 3. Behandelplan
 4. Kostenbegroting
 5. Röntgen- en lichtfoto's
-