a.s.r.
de nederlandse
verzekerings
maatschappij
voor alle
verzekeringen

Declaratieformulier Tegemoetkomingskosten CAPD/CCPD/Thuisdialyse

a.s.r.
Postbus 2072
3500 HB Utrecht

Verzekerdengegevens

Voorletters en achternaam verzekerde:	☐ Man ☐ Vrouw*
Straatnaam:	Huisnummer: Toevoeging:
Postcode/woonplaats:	
Geboortedatum:	
Voorkeur telefoonnummer:	

(* kruis aan wat van toepassing is)

Vormen van spoelen en opgave van weeknummerserzekerdengegevens

☐ Hemodialyse 1-3 keer per week*	Van week		tot	
☐ Hemodialyse 4-5 keer per week*	Van week		tot	
☐ Hemodialyse 6-7 keer per week*	Van week		tot	
☐ CAPD*	Van week		tot	
☐ CCPD (APD)*	Van week		tot	

Vanaf de startdatum thuis heeft u recht op tegemoetkomingskosten.
Zorg altijd dat u aan a.s.r. doorgeeft als uw situatie wijzigt of als u wordt opgenomen in het ziekenhuis.

Weekvergoeding voor extra kosten van water, electriciteit en onderhoud:

Hemodialyse 1-3 keer per week	€ 45,86
Hemodialyse 4-5 keer per week	€ 73,53
Hemodialyse 6-7 keer per week	€ 96,09
CAPD	€ 28,72
CCPD (APD)	€ 40,38

Dit declaratieformulier kunt u indienen via onze website www.asr.nl/verzekeringen/zorgverzekering of via de app.

Of u kunt het per post sturen naar:
a.s.r. zorg
Afdeling Declaraties
Postbus 2072
3500 HB Utrecht

ASR Basis Ziektekostenverzekeringen N.V. - KvK 32110828
ASR Aanvullende Ziektekostenverzekeringen N.V. - KvK 32110823
ASR Wlz-Uitvoerder B.V. - KvK 62360337

54494_0421