

**Gegevens uitzendbureau**

Naam uitzendbureau \_\_\_\_\_

Straat _____	Huisnummer _____
Postcode _____	Woonplaats _____
Telefoonnummer _____	Mobiel nummer _____
AGB-code _____	Contractnummer collectiviteit _____

**Notanummer(s):** \_\_\_\_\_

Dit nummer wordt bij uitbetaling vermeld

Voor een snelle en correcte afwikkeling van uw nota(s) verzoeken wij u vriendelijk dit formulier bij uw originele nota(s) te voegen.

1. Volledig en in blokletters, in te vullen;
2. Bijbehorende originele nota(s) mee te sturen;
3. Voor uw eigen administratie een kopie te maken;
4. Uploaden via MijnZZ zakelijk portaal.

	Nota van (arts, instelling etc.)	Wie werd behandeld? Relatienummer	Betalen aan zorgverlener?*	Totaal van de nota	Gevolg van ongeval*
1			ja / nee		ja / nee
2			ja / nee		ja / nee
3			ja / nee		ja / nee
4			ja / nee		ja / nee
5			ja / nee		ja / nee
6			ja / nee		ja / nee
7			ja / nee		ja / nee
8			ja / nee		ja / nee
9			ja / nee		ja / nee
10			ja / nee		ja / nee
11			ja / nee		ja / nee

(\*) Doorhalen wat niet van toepassing is Totaalbedrag nota(s): \_\_\_\_\_

**Toelichting ongeval:**

Hiermee kunt u aangeven of de gedeclareerde kosten het gevolg zijn van een ongeval. Wij onderzoeken daarmee of het mogelijk is de geneeskundige kosten bij de tegenpartij (verzekeringsmaatschappij) te declareren. Uw declaratie wordt op de gebruikelijke wijze verwerkt.

Datum ongeval: --

Plaats: \_\_\_\_\_ Datum: --

Handtekening aanvrager: \_\_\_\_\_