

Aanvraag document S1

Medische zorg voor uw gezinslid

Met dit formulier kunt u een document S1 aanvragen voor uw gezinslid dat buiten Nederland woont. Wanneer kunt u een document S1 aanvragen voor uw gezinslid?

- U heeft een zorgverzekering via de Zorgverzekeringswet bij een Nederlandse zorgverzekeraar.
- Uw gezinslid woont buiten Nederland, maar wel in een lidstaat van de EU, de EER of in Zwitserland.

Het ziekenfonds (of bevoegd orgaan) in het woonland bepaalt of uw gezinslid bij u meeverzekerd kan zijn. U krijgt daarover bericht van het ziekenfonds in het woonland.

Stuur het volledig ingevulde aanvraagformulier naar:
CAK, Afdeling Buitenland, Antwoordnummer 91041, 2509 VC Den Haag

Vult u het aanvraagformulier handmatig in, doet u dat dan in blokletters.

Let op! De informatie onder 1 tot en met 4 moet u helemaal invullen; de aanvullende gegevens vult u alleen in als dat voor u van toepassing is.

1 Uw persoonsgegevens

1.1	Naam	<u>Voornamen (voluit)</u>	_____
	Geslacht	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw	
		<u>Achternaam</u>	_____
		<u>Meisjesnaam/geboortenaam (in geval van huwelijk)</u>	_____
	Geboortedatum	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	DD / MM / JJJJ
	BSN of sofinummer	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

2 Uw adresgegevens

2.1	Adres	<u>Straat en huisnummer</u>	_____
		<u>Postcode</u>	_____
		<u>Woonplaats</u>	_____
		<u>Provincie</u>	_____
		<u>Land</u>	_____

3 Gegevens van uw gezinslid

- 3.1 Naam *Voornamen (voluit)* _____
- Geslacht Man Vrouw
- Achternaam* _____
- Meisjesnaam/geboortenaam (in geval van huwelijk)* _____
- Geboortedatum *DD / MM / JJJJ*
- BSN of sofinummer
- 3.2 Adres *Straat en huisnummer* _____
- Postcode* _____
- Woonplaats* _____
- Provincie* _____
- Land* _____
- 3.3 Ingangsdatum S1 *DD / MM / JJJJ*
- 3.4 Reden aanvraag S1 Uw gezinslid verhuist naar een ander EU-/EER-land of naar Zwitserland.
- Uw gezinslid stopt met werken in zijn/haar woonland.
- Geboorte.
- Huwelijk.
- Andere reden, namelijk: _____

4 Ondertekening

Ik verklaar dat ik alle informatie zorgvuldig heb gelezen en dat ik de gegevens naar waarheid heb ingevuld.

- 4.1 Plaats en datum _____
- DD / MM / JJJJ*
- 4.2 Handtekening _____

Aanvullende gegevens

Wilt u de naam van uw Nederlandse zorgverzekeraar doorgeven?

Naam zorgverzekeraar _____

Wilt u dit liever niet? Geen probleem. Als wij meer informatie nodig hebben, nemen wij contact met u op.

Kunnen wij u bellen of e-mailen?

Vast telefoonnummer _____

Mobiel telefoonnummer _____

E-mailadres _____