



Verzekeringsattest

Document dat door uw vorige verzekeringsmaatschappij moet worden ingevuld

Hierbij verklaren wij dat de hieronder vermelde personen bij onze maatschappij een ziekenhuisverzekering hadden.

Naam van de verzekerden	Geboortedatum	Adres

Naam van de maatschappij:
 Contractnummer:
 Begindatum van het vorige contract:/...../.....
 Einddatum van het vorige contract:/...../.....
 Einddatum van de betaling:/...../.....

Type dekking

Type kamer: Gemeenschappelijk - 2 bedden - Individueel
(doorhalen wat niet van toepassing is)

Percentage van de extra honoraria dat wordt vergoed in geval van ziekenhuisopname:

..... % van de werkelijke kosten of % van het RIZIV-tarief

Opgesteld te, op

Naam, functie en handtekening