BELANGRIJKE INFORMATIE OP DE LAATSTE BLADZIJDE

**Gelieve onderstaande gegevens zo volledig mogelijk in te vullen**

|  |
| --- |
| Persoonlijke gegevens |

|  |  |
| --- | --- |
| Naam |  |
| Voornaam |  |
| Geboortedatum |  |
| Straat en huisnummer |  |
| Postcode |  |
| Plaats |  |
| Tel / GSM |  |
| E-mailadres |  |
| Code ziekenfonds | 3 cijfers zoals (126) voor St.-Michielsbond |

|  |
| --- |
| Reis- en dialysedagen |

|  |  |
| --- | --- |
| Datum laatste dialyse (UZ Brussel) |  |
| Datum van vertrek |  |
| Uur van vertrek (ongeveer) |  |
| Datum 1ste dialyse op vakantie |  |
| Datum laatste dialyse op vakantie |  |
| Datum van terugkeer |  |
| Uur van terugkeer (ongeveer) |  |
| Datum 1ste dialyse (UZ Brussel) |  |
| Aantal dialyses op vakantie | (voor aanvraag kostenregeling) |

|  |
| --- |
| Vakantie verblijf gegevens |

|  |  |
| --- | --- |
| Hotel of bij wie u verblijft |  |
| Straat en huisnummer |  |
| Postcode |  |
| Plaats |  |
| Land |  |
| Tel / GSM |  |
| E-mailadres |  |

|  |
| --- |
| Contact gegevens in geval van nood |

|  |  |
| --- | --- |
| Totaal aantal reizigers |  |
| Naam reisgenoot |  |
| Gsm reisgenoot |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Naam contactpersoon thuis (België) |  |
| Gsm contactpersoon thuis (België) |  |

|  |
| --- |
| Vakantiedialyse centrum reservatie |

|  |  |
| --- | --- |
| Reservatie | Door patiënt  Door UZ Brussel |

|  |  |
| --- | --- |
| Ziekenhuis of dialysecentrum |  |
| Straat en huisnummer |  |
| Postcode |  |
| Plaats |  |
| Land |  |
| Tel / GSM |  |
| E-mailadres |  |
| Contactpersoon |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Dialyse voorkeur tijdstip | Ochtend  Namiddag  Avond |

|  |
| --- |
| Vervoer |

|  |  |
| --- | --- |
| Vervoer regeling | Door patiënt  Door UZ Brussel  Niet van toepassing |
| Vervoer middel | Eigen vervoer  Publieke taxi  Door vakantiedialyse centrum indien mogelijk |

|  |
| --- |
| Financiële regeling dialyses in het buitenland |

Dit verloopt meestal via een reisverzekering (Mutas, Allianz Global Assistance, …)

|  |  |
| --- | --- |
| Aanvraag | Door patiënt  Door UZ Brussel |
| Via reisverzekering |  |
| Dossier nr |  |

Opmerkingen

|  |
| --- |
| Noteer hier overige opmerkingen |

|  |
| --- |
| Belangrijke informatie |

Vraag het akkoord van onze nefroloog.

Verwittig ons minstens 3 maanden op voorhand van uw vakantieplannen. We hebben die tijd nodig om alles te regelen en sommige centra zijn snel volgeboekt.

Boek uw reis pas nadat het dialysecentrum uw reservatie schriftelijk heeft bevestigd. Soms gebeurt een definitieve bevestiging pas nadat het vakantiecentrum uw volledige vakantiedialyse-dossier (medische gegevens, resultaten van het bloedonderzoek, …) heeft ontvangen.

Voor buitenlandse vakantiedialyses: informeer bij uw ziekenfonds of de verzekering de kosten rechtstreeks betaalt of het ziekenfonds de kosten achteraf (al dan niet gedeeltelijk) terugbetaalt. Informeer ook of er beperkingen zijn voor het aantal dialyses, de vervoersonkosten en de medicatie (zoals EPO).

Neem een goede annuleringsverzekering die ook tussenkomt voor al bekende ziekten. Vermeld dat u dialysepatiënt bent. UZ Brussel is niet verantwoordelijk voor eventuele financiële verliezen ten gevolge van eender welke oorzaak.

Als u minder dan 1 maand op reis gaat, leggen we de datum van terugkeer vooraf vast en blijft uw plaats behouden. Als u niet op de afgesproken dag voor uw dialyse terugkomt, verwittig ons dan minstens 1 dag op voorhand.

Als u langer dan 1 maand op reis gaat, is uw dialyseplaats in ons centrum om praktische redenen niet meer gegarandeerd. Informeer dus voor uw terugkeer of er nog plaats is: 02/474 91 21 of [hemodialyse@uzbrussel.be](mailto:hemodialyse@uzbrussel.be).

Gelezen en akkoord met informatie op pag 4/4.

Handtekening en datum,

|  |  |
| --- | --- |
|  | Datum |

Hemodialyse tel 02 474 92 21

vakantiedialyse@uzbrussel.be

www.uzbrussel.be/web/dialyse