

INTERNATIONALE REISVERKLARING VOOR THUISPATIËNT

Ik erken volledig dat Baxter niet verantwoordelijk is voor kosten en/of vergoedingen als mijn reisplannen om welke reden dan ook worden geannuleerd of worden uitgesteld (dus niet enkel door de overheid opgelegde reisbeperkingen maar ook als het mijn keuze om de reis te annuleren).

Voor verdere verduidelijking: in het geval mijn reis geannuleerd of uitgesteld is, erken ik dat ik geen recht heb op terugbetaling door Baxter.

Ik erken dat ik de volledige verantwoordelijkheid neem om ervoor te zorgen dat wanneer ik reis, ik alle nodige dialysematerialen zal meenemen die niet door Baxter ter plaatse worden geleverd zoals mondkmaskers, wondzorgmateriaal en ontsmettingsvloeistoffen,...

Ik erken verder dat ik:

1. geen "gratis" behandeling kan ontvangen van dialysecentra in ziekenhuizen ter plaatse. Als ik naar het buitenland reis ben ik volledig verantwoordelijk voor alle bijkomende kosten indien ik beroep moet doen (voor welke reden dan ook) op een dialysecentrum ter plaatse
2. verantwoordelijk ben voor het aanschaffen van transformatoren of stroomadapters (voor de HomeChoice). Deze worden niet door Baxter ter beschikking gesteld.
3. verantwoordelijk ben voor eventuele extra kosten, zoals douanekosten, betaling van lokale heffingen/belastingen op PD-vloeistoffen en toebehoren, opslagkosten, retourzendingen en correcte verwijdering van overtollige producten. Deze vergoedingen staan niet in verband met Baxter en zijn uitsluitend uw verantwoordelijkheid. Baxter kan geen advies verstrekken over wat deze kosten kunnen zijn, maar u moet bereid zijn om deze kosten, zoals vereist door het land van uw vakantiebestemming, te betalen.
4. Een geschikte hoeveelheid dialysevloeistoffen en toebehoren meeneem voor de duur van mijn verplaatsing van en naar mijn vakantiebestemming in geval van vertraging bij de levering van de Baxter producten.

Ik heb mijn reisplannen besproken met mijn dialyseteam en arts of verpleegkundige en heb schriftelijke toestemming verkregen voor mijn vakantie binnen Europa.

Bestemming:**Reisdata:**

Naam van de patiënt (in blokletters):	
Handtekening van de patiënt:	
Datum:	

De patiënt kan het formulier niet ondertekenen en ik (*volledige naam van arts of verpleegkundige*)

van (*het dialysecentrum*) _____ heb het

ingevulde formulier gecontroleerd en mondelinge toestemming van de patiënt verkregen.

GOEDKEURING VAN ZIEKENHUIS/KLINIEK VOOR REIZEN BINNEN EUROPA

De PD-patiënt moet de handtekening van de arts of verpleegkundige verkrijgen voor dit formulier kan teruggestuurd worden naar Baxter

Ziekenhuis:	
Handtekening arts of verpleegkundige:	
Naam arts of verpleegkundige in hoofdletters:	
Functie:	
Datum:	

