

Algemeen aanvraagformulier Hulpmiddelen

Belangrijk bij het invullen van dit formulier:

We adviseren om het formulier samen met uw zorgverlener in te vullen. U kunt ook aan uw zorgverlener vragen om dit formulier in te vullen. Volg daarna de volgende stappen:

1. Sla het document op voordat u begint met invullen.
2. Zorg ervoor dat het formulier volledig is ingevuld. Alleen dan kunnen we uw aanvraag in behandeling nemen.
3. Stuur het formulier in via de website van uw zorgverzekering. Zorgverleners kunnen het formulier insturen via onze zorgaanbiederswebsite.

De volgende gegevens voegt u toe als bijlagen:

- De offerte van het hulpmiddel (verplicht)
Let op, dit is niet nodig voor: start- en wijzigingsaanvraag voor tegemoetkomingskosten thuisdialyse, stopaanvraag thuisdialyse, aanvragen voor verbandmiddelen, diabetes testmateriaal, infuuspompen en toebehoren, incontinentiemateriaal absorberend en afvoerend, CPAP+SPT en honden.
- De verwijzing, zie [reglement hulpmiddelen](#) voor de voorwaarden.
Gaat het om een herhaalaanvraag voor een chronische aandoening? En zijn de klachten niet veranderd? Dan is er geen nieuwe verwijzing nodig.

Gegevens verzekerde

Voor- en achternaam

Geboortedatum

Klantnummer zorgverzekering

Gegevens leverancier

Naam leverancier

AGB-code leverancier

Voor welk hulpmiddel is deze aanvraag?

Wat is de reden dat u voor dit hulpmiddel een machtiging aanvraagt?

Moet het hulpmiddel bijvoorbeeld binnen garantietermijn worden vervangen? Of zijn er uitzonderingen van toepassing? Licht dat toe.

Aanvullende informatie (optioneel)

Bijvoorbeeld: klinimetrie, test- en meetgegevens, ZI-nummer e.d..