

Aanvraagformulier (meerverbruik) Diabetes testmateriaal

Testmateriaal bestemd voor:

Voorletters + achternaam : _____
Adres : _____
Postcode en woonplaats : _____
Zorgverzekeraar : _____
BSN : _____
Polisnummer : _____

Medische indicatie

Diabetes type 1 Diabetes type 2 Zwangerschapsdiabetes Overig:

Standaard aantal strips

- maximale orale medicatie en gaat op korte termijn over op insuline (éénmalig 100 strips)
- insuline:
 - A: injectie 1-2 x daags (max. 100 strips per 3 maanden)
 - B: injectie 3-4 x daags (max. 400 strips per 3 maanden)
 - C: insulinepomp (max. 400 strips per 3 maanden)
- verandering insuline gebruik:
 - van A naar B
 - van B naar C
 - anders, namelijk:

Extra strips:

Machtiging voor extra strips (bovenop het bovengenoemde aantal strips) wordt voor maximaal een half jaar afgegeven bij personen ouder dan 18 jaar mits goed gemotiveerd. Onder de 18 jaar kan de machtiging voor een langere periode worden afgegeven.

Advies controle frequentie van de bloedglucose (gelieve beide in te vullen):

- _____ x per dag
- _____ x per week

Extra test strips nodig i.v.m.: _____

Aantal EXTRA test strips nodig per kwartaal: _____ Stuks

Periode waarvoor extra test strips wordt aangevraagd: van _____ t/m. _____

Gegevens aanvrager:

Deze gegevens dienen volledig te worden ingevuld voor een correcte afhandeling van de machtigingsaanvraag. Aanvragen die onvolledig zijn, worden niet in behandeling genomen.

Naam: _____ Datum: _____
Functie: _____ Handtekening: _____
Instelling: _____
Bereikbaar op (dagen): _____
Via (tel.nr./email): _____

Aanvullende opmerkingen:

Afdeling Declaraties DSW bereikbaar via: Emailadres: hulpmiddelen@dsw.nl