

Aanvraagformulier voor persoonlijke alarmeringsapparatuur



Aanvraag voor persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie

In te vullen door huisarts of behandelend verpleegkundige

1. Gegevens van de verzekerde

Naam en voorletters	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> M* <input type="checkbox"/> V*
Geboortedatum	<input type="text"/>	
Straatnaam + huisnummer	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Postcode en woonplaats	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>	
Verzekernummer	<input type="text"/>	
Voorgestelde plaatsingsinstantie (indien bekend)	<input type="text"/>	

Ondergetekende geeft de zorgverzekeraar toestemming zonedig met de huisarts contact op te nemen voor de beoordeling van deze aanvraag.

Huisarts	<input type="text"/>	Telefoonnummer	<input type="text"/>
Plaats	<input type="text"/>	Datum	<input type="text"/>
Handtekening verzekerde	<input type="text"/>		

2. Ingevuld door behandelend arts / behandelend verpleegkundige* doorhalen wat niet van toepassing is.

Naam	<input type="text"/>	Telefoonnummer	<input type="text"/>
Handtekening	<input type="text"/>	Datum	<input type="text"/>

3. Medische toelichting

Is de verzekerde lichamelijk gehandicapt of chronisch ziek? Ja Nee*

Zo ja, om welke aandoeningen gaat het?

Is de verzekerde alleenwonend of grote delen van de dag alleen? Ja Nee*

Is bij de verzekerde een grotere kans op een noodsituatie, waarbij onmiddellijke technische of medische hulp van buiten vereist is? Ja Nee*

Zo ja, kunt u deze noodsituatie kort omschrijven en aangeven waaruit de hulp bestaat die daarbij onmiddellijk moet worden geboden.

4. Ruimte voor nadere toelichting

De vergoeding van persoonlijke alarmeringsapparatuur op medische indicatie omvat plaatsing, huurkosten apparatuur, reparatie, ophalen en administreren van de apparatuur. Batterijen, abonnementskosten en eventuele aansluitkosten op de alarmcentrale zijn voor rekening van de verzekerde.

*Aankruisen wat van toepassing is