

Met dit formulier vraagt u een hulpmiddel aan voor uzelf of iemand waar u volgens de wet verantwoordelijk voor bent. Wilt u het formulier invullen met een blauwe of zwarte pen?

**Let op: u hoeft dit formulier niet voor alle hulpmiddelen in te vullen.**

U vindt bij dit formulier ook een lijst. Kijkt u eerst of het hulpmiddel dat u nodig heeft op deze lijst staat. Als uw hulpmiddel op de lijst staat, hoeft u dit formulier niet in te vullen. U kunt dan meteen naar uw zorgaanbieder met het voorschrift van uw arts.

## 1 Wie krijgt het hulpmiddel?

Burgerservicenummer	<input type="text"/>	Relatienummer	<input type="text"/>
Achternaam	<input type="text"/>	Voorletters	<input type="text"/>
Straatnaam en huisnummer	<input type="text"/>		
Postcode	<input type="text"/>	Woonplaats	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>		
Geboortedatum	<input type="text"/>	Geslacht	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw

## 2 Wat is het hulpmiddel?

Welk hulpmiddel of apparaat heeft u nodig?

Welk aantal heeft u van dit hulpmiddel nodig?

Heeft u dit hulpmiddel al eens eerder gehad?  ja  nee

Antwoordt u nee? Ga dan verder naar vraag 3. Antwoordt u ja? Beantwoord dan ook deze vragen:

Op welke datum vraagt u het hulpmiddel opnieuw aan?

Waarom vraagt u het hulpmiddel opnieuw aan?

Wie was uw vorige zorgaanbieder?

## 3 Wie levert het hulpmiddel?

Naam van uw zorgaanbieder

Straatnaam en huisnummer van uw zorgaanbieder

Postcode en plaats van uw zorgaanbieder

Telefoonnummer van uw zorgaanbieder

Hebben wij afspraken met uw zorgaanbieder?  ja  nee

Dit kunt u vragen aan uw zorgaanbieder of onze klantenservice. Of opzoeken op de website van uw zorgverzekeraar.  
Heeft u een offerte die u pas geleden van uw zorgaanbieder kreeg? Stuur deze offerte dan mee met dit formulier.

## 4 U zet uw handtekening

Als u uw handtekening zet, mogen wij uw gegevens op het formulier gebruiken om u het hulpmiddel te leveren. Wij geven uw gegevens aan de zorgaanbieder, zodat u het goede hulpmiddel krijgt. Wij kunnen uw gegevens ook gebruiken om u informatie te sturen over producten en diensten die bij u passen. Wilt u deze informatie niet? Dan schrijft u dat in een brief naar Achmea, Postbus 444, 2300 AK LEIDEN.

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

**Laat uw arts of specialist de achterkant van dit formulier invullen.**

## Uw arts vult dit gedeelte in.

U bent arts en schrijft een hulpmiddel voor. Wilt u daarom het formulier invullen?

### 1 Wat zijn uw gegevens?

Uw naam

Uw woonplaats

Het telefoonnummer van uw praktijk

### 2 Wat is uw diagnose?

  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  

Hoe lang denkt u dat het hulpmiddel nodig is?

### 3 U zet uw handtekening

Als u uw handtekening zet, verklaart u het volgende:

- Uw patiënt weet hoe hij het hulpmiddel moet gebruiken.
- Het hulpmiddel helpt bij de klachten van uw patiënt.
- Het hulpmiddel is de beste manier om de klachten van uw patiënt te verhelpen of verlichten.

Datum

Handtekening en naamstempel

## Checklist na het invullen van het formulier.

### Let op! Onderstaande is belangrijk!

#### Lijst met hulpmiddelen waarvoor u geen toestemming nodig heeft

Heeft u een hulpmiddel nodig op deze lijst? Dan hoeft u dit formulier niet in te vullen. Deze hulpmiddelen haalt u direct bij een zorgaanbieder waarmee wij afspraken hebben. Op [www.achmea.nl](http://www.achmea.nl) leest u of wij afspraken hebben met een zorgaanbieder.

- Aantrekhelp voor elastische kousen
- Allergeenvrije schoenen
- Anaal spoelapparatuur
- Anti decubitus materiaal
- Badplank
- Bandagelenzen
- Bedheffer/papegaaï
- Beddekken/beschermers
- Bedleestafel
- Bedverhoger
- Beeldschermloep (TV loep, niet zijnde een vergrotingsvoorzetscherm)
- BIPAP/CPAP apparatuur
- Blaasspoelvlloeistoffen
- Blindentaststok
- Borstprothese
- Cathetermateriaal
- Contactlenzen op medische indicatie
- Compressieapparatuur
- Daisyspeler/Orion Webbox
- Dekensteun/boog
- Diabetestestmateriaal
- Douche-/toiletstoel (verrijdbaar)
- Drempelhelp
- Eetapparatuur
- Elastische kousen
- Glij-en rollaken, transferplank en draaischijf
- Handbewogen opvouwbaar rolstoel, inclusief gipssteun
- Hoortoestellen/tinnitusmaskeerder
- Incontinentiemateriaal (voor kinderen van 3 tot 6 jaar, moet wel aangevraagd worden)
- Infuuspomp
- Infuusstandaard
- In hoogte verstelbaar bed
- Injectiemateriaal
- Insulinepomp
- Kinderhulpmiddelen
- Lenzen op medische indicatie
- Luchtring/windring
- Mandibulair Repositie Apparaat (MRA) (alleen gecontracteerde kaakchirurgen)
- Neuromodulator/biofeedback
- Ondersteek
- Oogprothese
- Orthesen
- Orthopedisch schoenen
- Overtoiletstoel/ toiletverhoger
- Parkinsonrollator
- PEP masker & Flutter
- Personenalarmering
- Prothesen
- Pruiken
- Ringleiding, infrarood & FM-apparatuur & bluetooth FM
- Rugsteun
- Sensormatje
- Serveerwagen
- Slijmuitzuigapparatuur
- Solo apparatuur
- Stemprothese/spraakversterker
- Tens apparatuur
- Tillift passief/ actief
- Tracheo-stoma materiaal
- Trippelstoel;
- Verbandmiddelen
- Verbandschoenen
- Vernevelaar
- Voedingssondes
- Wek- en Waarschuwingssysteem

Heeft u een hulpmiddel nodig dat niet in de lijst staat dan kunt u het ingevulde aanvraagformulier sturen naar:

**Zilveren Kruis Achmea**  
Postbus 444  
2300 AK LEIDEN

**FBTO**  
Postbus 318  
8901 BC LEEUWARDEN

**Avéro Achmea**  
Postbus 59005  
1040 KA AMSTERDAM

**Interpolis**  
Postbus 444  
2300 AK LEIDEN

**Pro Life**  
Postbus 709  
3800 AS AMERSFOORT

**OZF**  
Postbus 94  
7550 AB HENGELO

**Deze checklist hoeft u niet mee te sturen.**

