

**AANVRAAGFORMULIER VOOR DIABETESPAS EN OM
TEGEMOETKOMING IN DE KOSTEN VOOR DIËTETIEK- EN
PODOLOGIEVERSTREKKINGEN**

In te dienen bij de adviserend geneesheer van de verzekeringsinstelling

IDENTIFICATIE VAN DE RECHTHEBBENDE

Naam - Voornaam :

Straat en nummer :

Postcode en gemeente :

een door de verzekeringsinstelling

Geboortedatum :/..../....

of

afgeleverd kleeftbriefje

Rijksregisternummer:

Ondergetekende vraagt hierbij een diabetespas aan en, in functie van het voorschrift van de huisarts of de behandelende geneesheer-specialist, een tegemoetkoming in de kosten van de diëtetiek-¹ en eventueel van de podologieverstrekingen.²

Datum

Handtekening van de rechthebbende
of zijn gevolmachtigde

MEDISCH VOORSCHRIFT

De hierboven vermelde patiënt lijdt aan diabetes en heeft behoefte aan diëtetiekverstrekingen¹ en /of podologieverstrekingen² die ik zal voorschrijven in functie van de evolutie van de aandoening.

Identificatie van de voorschrijver
met RIZIV-nummer

Datum en handtekening van de
voorschrijver

VOORBEHOUDEN AAN DE ADVISEREND GENEESHEER

Datum ontvangst van onderhavig aanvraagformulier:

¹ Er is geen verzekeringstegemoetkoming verschuldigd als de patiënt in een ander reglementair of conventioneel kader (bv. diabetesconventie) reeds verstrekingen geniet die diëtetiek omvatten.

² De verzekeringstegemoetkoming is alleen voorzien voor patiënten met een verhoogd risico op voetproblemen uit hoofde van zware eeltvorming, rigiditeit thv. voetgewrichten, een vroeger of actueel ulcus, een amputatie, ernstig perifeer arterieel lijden of Charcot artropatie.