

Aanvraagformulier Thuisdialyse

Eerste aanvraag (ondertekening door internist/nefroloog)

Wijzigingsaanvraag (ondertekening door medisch maatschappelijk werker of aanmeldingscoördinator)

Gegevens verzekerde

Achternaam	Voorletter(s)	Tussenvoegsel(s)
Straat	Huisnummer	Toevoeging
Postcode	Woonplaats	
Geboortedatum (dd-mm-jjjj)	Telefoonnummer	Klantnummer

Vorm van spoelen en startdatum

Hemodialyse 1 - 3 keer per week	startdatum thuis
Hemodialyse 4 - 5 keer per week	startdatum thuis
Hemodialyse om de dag	startdatum thuis
Hemodialyse 6 - 7 keer per week	startdatum thuis
CAPD-methode	startdatum thuis
CCPD (APD)	startdatum thuis

U heeft recht op een vergoeding vanaf de startdatum thuis.

Medische indicatie voor thuisdialyse (in te vullen door internist):

U vraagt aan

Aansluitkosten van het dialyseapparaat (zoals water/afvoer/elektriciteit)

Wastafel

Woningaanpassingen bij hemodialyse

Eigen woning

Huurwoning: naam en plaats woningcorporatie

Ondertekening

Datum

Naam

Telefoonnummer

Handtekening en stempel internist/nefroloog of bij vervolgaanvraag medisch maatschappelijk werker of aanmeldingscoördinator

U mag de nota van de aansluitkosten en de wastafel samen met dit ondertekende aanvraagformulier opsturen.

De voorwaarden vindt u op www.izzdoorvgz.nl.

Versturen

Deze aanvraag kunt u sturen naar:

IZZ Zorgverzekering door VGZ

Team Thuisdialyse

Postlocker 24

Postbus 25150

5600 RS Eindhoven