|  |
| --- |
| **AANVRAAG AAN DE ADVISEREND GENEESHEER VAN DE VERZEKERINGSINSTELLING OM EEN ÉÉNMALIGE VERLENGING VAN TEGEMOETKOMING GEDURENDE 1 JAAR IN DE KOSTEN VAN HET PROGRAMMA VOOR DIABETESZELFREGULATIE VOOR KINDEREN JONGER DAN 16 JAAR 1** |

**IN TE VULLEN DOOR EEN OUDER OF VOOGD VAN EEN PATIËNT JONGER DAN 16 JAAR DIE NIET EVENEENS GEZAMENLIJK DOOR EEN GESPECIALISEERDE ZIEKENHUISDIENST VOOR DIABETISCHE KINDEREN EN JONGEREN WORDT OPGEVOLGD**

 kleefbriefje van de rechthebbende

 aanbrengen a.u.b.

**Ondergetekende**

|  |
| --- |
|  |

**………………………………………….. (naam en voornaam)**

vraagt een éénmalige verlenging aan gedurende 1 jaar van de tegemoetkoming in de kosten van het aan zijn of haar kind voorgeschreven programma en engageert zich om zijn of haar kind dit programma te laten volgen.

Ondervermelde dienst Diabetologie die het programma verstrekt, kan vanaf 1 juli 2016 in principe enkel nog patiënten behandelen die 16 jaar zijn of ouder. De eenmalige verlenging die hier wordt aangevraagd, dient om de patiënt en zijn ouder of voogd voldoende tijd te geven om zich te wenden tot een gespecialiseerde dienst voor diabetische kinderen en jongeren waar de patiënt het zelfregulatieprogramma kan voortzetten.

Datum van aanvraag:……../………/…………..

Handtekening van de ouder of voogd :

(+ naam en voornaam)

# IN TE VULLEN DOOR DE GECONVENTIONEERDE DIENST VOOR DIABETESZELFREGULATIE

**Identificatie van de geconventioneerde dienst Diabetologie :**

Nummer : 7.86. . . . . . . Naam en adres : …………………………………………………………

 ……………………………………………………………………………..

 Naam en telefoonnummer van de contactpersoon :

 …………………………………………………………………………….

 …………………………………………………………………………….

Voor de hierboven vermelde rechthebbende wordt een verlenging van opvolging in het kader van de overeenkomst door het multidisciplinair diabetesteam voorgeschreven voor 1 jaar van ………./………/……….. tot en met ………/………/…………..

Het betreft de verlenging van een lopend programma dat is toegestaan op basis van de vorige overeenkomst diebateszelfregulatie die tot 1 juli 2016 van toepassing was, in de volgende groep van de vorige overeenkomst 2: 1a / 1b / 2 / 3a / 3b.

De rechthebbende wordt in het kader van het lopend programma alleen opgevolgd door de in deze rubriek vermelde dienst voor diabetologie en niet eveneens gezamenlijk door een gespecialiseerde ziekenhuisdienst voor diabetische kinderen en jongeren.

Het betreft hier een éénmalige verlenging van 1 jaar waarin de kinderen en jongeren om hun glycemie te bepalen alleen in aanmerking komen voor het materiaal om dit te realiseren via de vingerpriktest.

1 Formulier te gebruiken vanaf 1 juli 2016.

2 Omcirkel wat van toepassing is.

Over de voorbije voorgeschreven periode van diabeteszelfregulatie deed deze rechthebbende gemiddeld ………. glycemiezelfbepalingen per maand.

**Laatste HbA1c-waarde**

 Datum ………/………../………….. Gemeten waarde: …….,…….. (normale waarden - )

Naam, handtekening en datum van de **verantwoordelijke arts of endocrino-diabetoloog van het geconventioneerd diabetesteam :**………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Namen van de **andere** in de behandeling van de diabetes van de rechthebbende actief betrokken **artsen**:

* Artsen-specialisten : ……………………………………………………………………………………………….
* Huisarts :

# BESLISSING VAN DE ADVISEREND GENEESHEER

 **Datum van ontvangst van deze aanvraag:** ……../……../…………...

 **Beslissing van de adviserend geneesheer 3:**

[ ]  Gunstig voor opvolging in het programma

[ ]  Ongunstig voor opvolging in het programma omdat:

……………………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………….

[ ]  Andere: ……………………………………………………………………………………………………………………….

……………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Identificatie en handtekening van de adviserend geneesheer en datum van de beslissing:**

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………..

3 Kruis aan wat van toepassing is