

ZORGTRAJECT DIABETES AANVRAAG VOOR AFLEVERING VAN EEN BLOEDGLUCOSEMETER

Belangrijk: De diabeteseducator vult vakken 1 tot en met 4 in en bezorgt het formulier aan de patiënt. De patiënt bezorgt het formulier daarna samen met het voorschrift van de huisarts aan de apotheker of aan de leverancier van de bloedglucosemeter. De apotheker of leverancier hecht daarna het formulier aan dit voorschrift.

VAK 1: Identificatiegegevens van de patiënt

| | |
|-----------------|-------------|
| Voornaam: | Naam: |
| INSZ-nr.: | |

VAK 2: Identificatiegegevens van de huisarts

| | |
|---------------------|-------------|
| Voornaam: | Naam: |
| RIZIV-nummer: | |

VAK 3: Identificatiegegevens van de diabeteseducator

| | |
|--|-------------|
| Voornaam: | Naam: |
| Telefoonnummer: | |
| Identificatie aan de hand van: (Kruis één van beide mogelijkheden aan en vul het nummer van de gekozen mogelijkheid in.) | |
| <input type="checkbox"/> het RIZIV-nummer van de educator zelf: | |
| <input type="checkbox"/> het nummer van het conventiecentrum ¹ : | |

VAK 4: Verbintenis van de diabeteseducator - Keuze van het type bloedglucosemeter

| | |
|---|--------------------------------|
| De diabeteseducator verbindt zich ertoe het voorgeschreven educatieprogramma in het kader van het zorgtraject diabetes uit te voeren. | |
| Voorgesteld type bloedglucosemeter: | |
| Datum:/...../..... | Handtekening diabeteseducator: |

¹ Alleen voor een diabeteseducator die deel uitmaakt van het diabeteseducatieteam van een ziekenhuis dat met het RIZIV een overeenkomst inzake diabeteszelfregulatie heeft gesloten