

Aanvraagformulier Buitenland

1. Gegevens Verzekerde

Relatienummer _____
Naam _____
Geboortedatum ____-____-_____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____
Telefoonnummer _____

2. Gegevens aangevraagde zorg

Waarvoor gaat u naar het buitenland? _____
(kruis aan wat van toepassing is)

<input type="checkbox"/> Eerste consult specialist	<input type="checkbox"/> Second opinion
<input type="checkbox"/> Vruchtbaarheidsbehandeling	<input type="checkbox"/> Dagbehandeling
<input type="checkbox"/> Ziekenhuisopname	<input type="checkbox"/> Onderzoek
<input type="checkbox"/> GGZ-traject	<input type="checkbox"/> Anders namelijk: _____

Waarom hebt u zorg nodig? Wat zijn uw klachten? _____

Welke behandelingen hebben tot nu toe
plaats gevonden? _____

Waarom gaat u voor deze behandeling naar
het buitenland? _____

Wat is de datum van het eerste consult? ____-____-_____

3. Gegevens behandelende instelling

Naam van de instelling waar de behandeling
plaats vindt _____
Behandelend specialist/specialisme _____
Plaats en land van instelling _____

4. Aanvullende opmerkingen

Voor de beoordeling van uw aanvraag dienen de volgende documenten te zijn bijgevoegd:

- Verwijzing Nederlandse huisarts of -medisch specialist
- Een behandelplan (in het Nederlands of Engels) van uw behandelend medisch specialist uit het buitenland.
Hierin moeten de (behandel)geschiedenis, de diagnose en de voorgestelde behandeling worden benoemd
- Gespecificeerde offerte van de kosten
- Is er sprake van een GGZ traject? Dan moet uit het behandelplan blijken welke behandelaren betrokken zijn en voor welke behandeluren.
- Is er sprake van een IVF/ICSI-traject? Dan hebben wij antwoord nodig op de volgende vragen:

- Hoe lang is geprobeerd op de natuurlijke manier zwanger te worden? _____

- Is de vrouw al eens zwanger geweest? Nee Ja, wanneer? ____-____-_____

- Is er sprake geweest van één of meerdere miskramen? Nee Ja, wanneer? ____-____-_____

- Hoeveel IUI pogingen zijn er gedaan? _____

- Hoeveel IVF pogingen zijn gedaan? _____

- Welke onderzoeken zijn er al verricht om de oorzaak van de

sub/infertiliteit te achterhalen en wat waren hier de uitslagen van? _____

Hieronder vallen ook de uitslagen van alle onderzoeken (dus als er

meerdere semenanalyses zijn verricht willen we al deze uitslagen

ontvangen) die verricht zijn bij de man. _____

De gegevens kunt u e-mailen naar: zorg.medisch@ditzo.nl. Als u de gegevens niet kunt e-mailen dan kunt u deze via de post sturen naar:
Ditzo
Afdeling Ziektekosten Claimbehandeling
Postbus 2072
3500 HB UTRECHT

Wat doen wij met uw aanvraag?

Onze medische afdeling zal beoordelen of de behandeling onder de dekking van de basisverzekering valt. Voor een behandeling in het buitenland heeft u recht op maximaal eenmaal het door ons vastgestelde marktconforme tarief of vergoeding volgens Verordening (EG) 883/ 2004.

Beoordeling

Na ontvangst van de gevraagde gegevens beoordelen wij of wij de behandeling betalen en hoeveel wij voor uw behandeling betalen. U krijgt hierover zo snel mogelijk een brief.

5. Akkoordverklaring

Heeft u dit formulier volledig ingevuld?

Ja Nee

Datum

____-____-____

Naam
