

## Aanvraag antibiotica-verneveltherapie door specialist

\* verplicht veld

### Gegevens verzekerde

\* Voornaam \_\_\_\_\_

\* Achternaam \_\_\_\_\_

\* Geslacht  M  V \_\_\_\_\_

\* Geboortedatum \_\_\_\_\_

\* Adres \_\_\_\_\_

\* Postcode \_\_\_\_\_

\* Woonplaats \_\_\_\_\_

\* Telnr. vast/mob \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

\* Zorgverzekeraar \_\_\_\_\_

\* Polisnummer \_\_\_\_\_

\* BSN nummer \_\_\_\_\_

### Gegevens aanvrager

\* Uw naam \_\_\_\_\_

\* Zorginstelling \_\_\_\_\_

\* Afdeling \_\_\_\_\_

\* Plaats \_\_\_\_\_

\* Telefoonnr \_\_\_\_\_

\* Functie \_\_\_\_\_

\* BIG nummer \_\_\_\_\_

AGB nummer \_\_\_\_\_

E-mailadres \_\_\_\_\_

\* Datum aanvraag \_\_\_\_\_

### Afleveradres (indien afwijkend)

Adres \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats \_\_\_\_\_

### \* Medische indicatie

Persisterend astma  Pseudomonas infectie

Astma-exacerbatie  Bronchiëctasieën (BE)

Ernstige COPD  Anders \_\_\_\_\_

COPD-exacerbatie

### \* Te vernevelen geneesmiddelen

\_\_\_\_\_ Dosering/frequentie \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Dosering/frequentie \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Dosering/frequentie \_\_\_\_\_

### \* Vernevelapparatuur en toebehoren

Westfalen Medical levert op basis van het soort antibiotica de meest geschikte vernevelaar en toebehoren

Overig \_\_\_\_\_

\* Aansluiting tracheostoma  Ja  Nee

**Toebehoren:** Westfalen Medical zal op basis van geneesmiddel en vernevelaar de juiste toebehoren leveren.

**Specifieke wensen en/of opmerkingen**

---

---

---

**Depotbeheer locatie zorginstelling (alleen invullen indien van toepassing)**

Nummer sticker op grijze box

Datum instructie

**Contactpersoon wanneer verzekerde niet thuis kan zijn voor levering en instructie (1. Zie onder)**

Naam

Relatie tot verzekerde

Telefoonnummer

**\* Uiterste leverdatum gebruik thuis**

**\* Handtekening aanvrager**

Dit formulier a.u.b. volledig invullen en **faxen naar 0570-858451**

1. Westfalen Medical streeft ernaar om de instructie aan de verzekerde te geven. Wanneer dit niet mogelijk is door de gewenste levertijd geeft u toestemming na het invullen van deze gegevens om de instructie aan de contactpersoon te geven.