

NB: Uitsluitend de **laatste versie** van de artsenv verklaring wordt geaccepteerd door de zorgverzekeraar.
Controleer dit op <http://www.znformulieren.nl>



VERSIE: 1

INGANGSDATUM: 01-01-2025

NUMMER: 182

STAP 1

CONTROLE ARTSENVERKLARING

1.1	deel A (Verzekerde gegevens) is volledig ingevuld	JA , ga naar STAP 1.2 NEE , vul aan <i>indien mogelijk</i> (en ga naar STAP 1.2) OF retourneer aan verzekerde met verzoek aan voorschrijver verzekerde gegevens alsnog VOLLEDIG in te vullen
1.2	bij deel B heeft voorschrijver 1 optie per vraag aangekruist EN er zijn geen toevoegingen/correcties aangebracht	JA , ga naar STAP 1.3 NEE , retourneer aan verzekerde met verzoek aan voorschrijver een nieuwe artsenv verklaring CORRECT in te vullen
1.3	deel C is volledig ingevuld, gedateerd en ondertekend. De voorschrijver is arts.	JA , ga naar STAP 2 NEE , vul aan <i>indien mogelijk</i> (en ga naar STAP 2) OF retourneer aan verzekerde met verzoek aan voorschrijver alsnog zorg te dragen voor juiste, leesbare en gedateerde ondertekening van artsenv verklaring

BEPAAAL VERGOEDINGS-CODE ARTSENVERKLARING DEEL B

STAP 2

Hanteer voor de aangekruiste vergoedingscode (kolom 1 & 2) onderstaande tabel

code	verklaring vergoedingscodes	
X0	niet afleveren ten laste van de zorgverzekeraar	ga naar STAP 4.2
36	36 maanden ten laste van de zorgverzekeraar	ga naar STAP 4.1

AANVULLENDE CONTROLES

STAP 3

Geen aanvullende controles	ga naar STAP 4.1
----------------------------	-------------------------

AFRONDING

STAP 4

4.1	lever af overeenkomstig de tabel bij STAP 2	ga naar 4.2
4.2	vul deel D van de artsenv verklaring in	ga naar 4.3
4.3	a) afgeleverd, ten laste van de zorgverzekeraar b) afgeleverd, NIET ten laste van de zorgverzekeraar c) NIET afgeleverd	archiveer de artsenv verklaring voor eventuele latere controle door zorgverzekeraar geef artsenv verklaring retour aan verzekerde geef artsenv verklaring retour aan verzekerde