

ARTSENVERKLARING

Ingevuld formulier is bestemd voor apotheek

codeïne

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

VERSIE: 2.0
 INGANGSDATUM: 01-02-2025
 NUMMER: 182

A VERZEKERDEGEGEVENS
 vul de gevraagde gegevens volledig in

naam:

geboortedatum:

verzekerdenummer:

adres:

ruimte voor patiëntenetiket/ponsplaatje

B

IN TE VULLEN DOOR DE VOORSCHRIJVEND ARTS

doorloop onderstaande criteria en kruis aan, teken dit formulier bij 'C', toevoegingen/correcties maken dit formulier ongeldig.

Ondergetekende arts schrijft codeïne uitsluitend voor ter behandeling van een verzekerde

			kolom 1*	kolom 2*
1	met chronische diarree	<input type="checkbox"/> JA, ga naar 2 <input type="checkbox"/> NEE		XO
2	die niet kan uitkomen met loperamide omdat loperamide onvoldoende effectief is gebleken óf omdat loperamide door een contra-indicatie of intolerantie niet ingezet kan worden	<input type="checkbox"/> JA <input type="checkbox"/> NEE	36	XO

CHANDTEKENING ARTS
zorg voor juiste, leesbare en gedateerde handtekening

Deze artsenverklaring is naar waarheid ingevuld

naam:

praktijkadres:

telefoon:

datum:

handtekening arts:

D

IN TE VULLEN DOOR APOTHEEKHOUDENDE

De apotheek houdende verklaart dat het voorgeschreven geneesmiddel o.b.v deze artsenverklaring en de bijbehorende apotheekinstructie is:

- a) afgeleverd, ten laste van de zorgverzekeraar
 b) afgeleverd, NIET ten laste van de zorgverzekeraar
 c) NIET afgeleverd

AGB code apotheekhoudende:

datum:

handtekening apotheekhoudende:

*

- Indicaties eindigend in kolom 1 voldoen **wel** aan de vergoedingsvoorwaarden zoals vastgelegd in **nummer 182** van Bijlage 2 van de Regeling zorgverzekering.
- Indicaties eindigend in kolom 2 voldoen hier **niet** aan.
- Een verklarende lijst voor de vergoedingscodes in kolom 1 en 2 kunt u vinden op www.znformulieren.nl.

