

Taperingstrip venlafaxine 37,5 mg naar 0 mg

Let op!
Sla dit formulier eerst op
bij uw documenten op
uw computer. Vul daarna
het formulier in.



Aanvraagformulier

Dit formulier is bedoeld voor het aanvragen van een vergoeding voor het gebruik van een taperingstrip voor de afbouw van venlafaxine. U komt voor vergoeding in aanmerking als u aan alle onderstaande voorwaarden voldoet. Het is belangrijk dat dit formulier volledig is ingevuld en door u en de voorschrijver is ondertekend.

1. Gegevens verzekerde

Relatienummer :
Burgerservicenummer :
Voorletters en achternaam :
Straat en huisnummer :
Postcode en Woonplaats :
Geboortedatum :
(dd/mm/jjjj)

2. Gegevens voorschrijver

Naam :
Specialisme :
Adres :
AGB-code :

3. Voorwaarden

De afbouw betreft venlafaxine, waarbij het uitsluitend gaat om een afbouw van 37,5 mg naar 0 mg
De taperingstrip wordt eenmalig en voor 28 dagen vergoed¹ door FBTO
De taperingstrip is nog niet eerder door de patiënt/verzekerde gebruikt

| | | |
|----------|----|-----|
| Akkoord? | Ja | Nee |
| Akkoord? | Ja | Nee |
| Akkoord? | Ja | Nee |

¹ Wij vergoeden maximaal EUR 151,88 voor de taperingstrip.

4. Ondertekening

Uw verklaring
Ik heb het formulier juist ingevuld.

Datum :

Handtekening voorschrijver :

Handtekening

Met een vink geeft u aan dat de bovenstaande gegevens naar waarheid zijn ingevuld.

Uw verklaring
Ik heb het formulier juist ingevuld.

Datum :

Handtekening verzekerde :

Handtekening

Met een vink geeft u aan dat de bovenstaande gegevens naar waarheid zijn ingevuld.

5. Heeft u het formulier helemaal ingevuld?

Sla het ingevulde formulier op bij uw documenten op uw computer.
- Dien uw nota in via MijnFBTO of met de FBTO Zorgdeclaratie app.
- Of stuur het geprinte én ondertekende formulier per post naar:
FBTO Zorg
Postbus 318
8901 BC Leeuwarden

6. Heeft u nog vragen?

Kijk op fbto.nl of bel (058) 234 53 33.