

Aanvraagformulier dieetadviesing

t.b.v. rechthebbenden op zorg op basis van de RZA



Toelichting

In te vullen door diëtist.

Met dit formulier kunt u toestemming aanvragen voor dieetadviesing ten behoeve van asielzoekers. Dit formulier moet u invullen als een zorgvrager (asielzoeker) zich bij u meldt met een schriftelijke verwijzing van de huisarts of medisch specialist. MCA beoordeelt aan de hand van dit formulier of de zorgvrager (asielzoeker) in aanmerking komt voor dieetadviesing. U ontvangt schriftelijk bericht of de aanvraag is goedgekeurd.

We kunnen alleen volledig ingevulde en ondertekende formulieren in behandeling nemen.

1. Gegevens zorgvrager (asielzoeker)

COA zorgnummer	
Achternaam	
Voorletters	
Geslacht	<input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Geboortedatum	
Straat en huisnummer	
Postcode en plaats	

2. Verwijzing huisarts / medisch specialist

Kruis aan welke reden er op de verwijzing van de huisarts of medisch specialist staat vermeld.

- Diabetisch Mellitus type I en type II
- Nierinsufficiëntie, afhankelijk van de ernst, ter beoordeling van huisarts/medisch specialist
- Overgewicht, BMI groter of gelijk aan 30
- COPD, ter beoordeling van huisarts (Gold stadium III of IV)
- Voedselallergieën, ter beoordeling van de huisarts
- Prikkelbaar darmsyndroom
- Hypertensie
- Chronische diarree / obstipatie
- Ondergewicht BMI lager dan 18
- overige aandoeningen in overleg met huisarts/medisch specialist:.....
-
-

Diagnosecode	
--------------	--

3. Gegevens diëtist

Naam praktijk en vestigingsplaats	
Telefoonnummer praktijk	
E-mailadres praktijk	
Naam behandelaar	
AGB code behandelaar	
AGB code praktijk	

4. Ondertekening door diëtist

Dit formulier is naar waarheid ingevuld door de behandelend diëtist.

Datum:

Handtekening

Plaats:

.....

5. Ondertekening door zorgvrager (asielzoeker)

Ondergetekende verklaart er geen bezwaar tegen te hebben dat MCA ten behoeve van het beoordelen van de aanvraag voor dieetadviesing zo nodig aanvullende informatie bij behandelend (huis)arts of medisch specialist kan opvragen. De gegevens worden voor geen andere doelen aangewend dan hiervoor omschreven.

Datum:

Handtekening (asielzoeker)

Plaats:

.....

U kunt het ondertekende formulier met eventuele bijlage(n) opsturen naar **Menzis COA Administratie, t.a.v. Machtigingen RZA, Postbus 405, 6700 AK Wageningen** of per e-mail naar ***machtigingen@rzasielzoekers.nl***.