

NB: Uitsluitend de laatste versie van de artsenverklaring wordt geaccepteerd door de zorgverzekeraar.



VERSIE: 3      PUBLICATIEDATUM: 01-06-2022      NUMMER: 114

STAP 1  
CONTROLE ARTSENVERKLARING

|     |                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.1 | deel A (Verzekerdegegevens) is volledig ingevuld                                                                                                                                                                           | JA, ga naar <b>STAP 1.2</b><br>NEE, vul aan <i>indien mogelijk</i> (en ga door naar 1.2) OF retourneer aan verzekerde met verzoek aan voorschrijver verzekerdegegevens 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 <b>STAP 1.3</b><br>NEE, retourneer aan verzekerde met verzoek aan voorschrijver een nieuwe artsenverklaring CORRECT in te vullen                                                                                                                        |
| 1.3 | deel C is volledig ingevuld, gedateerd en ondertekend                                                                                                                                                                      | JA, ga verder naar <b>STAP 1.4</b><br>NEE, vul aan <i>indien mogelijk</i> (en ga door naar 1.4) OF retourneer aan verzekerde met verzoek aan voorschrijver alsnog zorg te dragen voor juiste, leesbare en gedateerde ondertekening van artsenverklaring             |
| 1.4 | ondertekenaar is daadwerkelijk medisch specialist                                                                                                                                                                          | JA, ga verder naar <b>STAP 1.5</b><br>NEE, informeer verzekerde dat het geneesmiddel alleen dan ten laste van zorgverzekeraar afgeleverd kan worden als de voorschrijver medisch specialist is, en ga verder naar <b>STAP 4.2</b>                                   |
| 1.5 | Medisch specialist ondertekent vanuit één van de landelijk erkende CF-centra. (7 CF centra; dit zijn 9 ziekenhuizen te weten: MUMC, Wilhelmina Kinder- ZH, Erasmus MC, AMC, VUMC, Haga ZH, UMCG, RadboudUMC, Dekkerswald). | JA, ga verder naar <b>STAP 2</b><br>NEE, informeer verzekerde dat het geneesmiddel alleen dan ten laste van zorgverzekeraar afgeleverd kan worden als de voorschrijver vanuit één van de landelijk erkende CF-centra ondertekent, en ga verder naar <b>STAP 4.2</b> |

STAP 2  
BEPAALEN VERGOEDINGS-CODE ARTSENVERKLARING DEEL B  
Hanteer voor de aangekruiste vergoedingscode (kolom 1 & 2) onderstaande tabel

| code | verklaring vergoedingscodes                                                   |                         |
|------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| X0   | Niet afleveren ten laste van de zorgverzekeraar                               | ga naar <b>STAP 4.2</b> |
| XZ   | Niet afleveren ten laste van de zorgverzekeraar (ten laste budget ziekenhuis) | ga naar <b>STAP 4.2</b> |
| 01   | 1 maanden ten laste van de zorgverzekeraar                                    | ga naar <b>STAP 3</b>   |
| 06   | 6 maanden ten laste van de zorgverzekeraar                                    | ga naar <b>STAP 3</b>   |
| 12   | 12 maanden ten laste van de zorgverzekeraar                                   | ga naar <b>STAP 3</b>   |
| 24   | 24 maanden ten laste van de zorgverzekeraar                                   | ga naar <b>STAP 3</b>   |
| 36   | 36 maanden ten laste van de zorgverzekeraar                                   | ga naar <b>STAP 3</b>   |
| 36   | 60 maanden ten laste van de zorgverzekeraar                                   | ga naar <b>STAP 3</b>   |

STAP 3  
AANVULLENDE CONTROLES

|     |                            |                       |
|-----|----------------------------|-----------------------|
| 3.1 | Geen aanvullende controles | ga naar <b>STAP 4</b> |
|-----|----------------------------|-----------------------|

STAP 4  
AFRONDING

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