

# Aanvraagformulier voor verslavingszorg met opname in het buitenland

(Dit formulier kunt u niet gebruiken voor crisis- en spoedsituaties in de GGZ.)

U kunt gebruikmaken van dit formulier als u een behandeling in de verslavingszorg in het buitenland wilt aanvragen bij een zorgaanbieder waarmee wij geen overeenkomst hebben. Volgens onze verzekeringsvoorwaarden heeft u vooraf toestemming nodig voor een opname in een instelling voor verslavingszorg. Om uw aanvraag te kunnen beoordelen hebben wij medische informatie nodig. U leest hieronder welke informatie wij nodig hebben voor een aanvraag verslavingszorg. Alle medische gegevens die wij verwerken vallen onder de wettelijke geheimhoudingsplicht waarvoor onze medisch adviseur eindverantwoordelijk is. Door onderstaand formulier in te vullen en de gevraagde informatie op te sturen kan PZP bepalen of uw aanvraag voor vergoeding in aanmerking komt.

U kunt deze zorg alleen aanvragen als u woont in Nederland, een combinatie- of een naturapolis heeft én 18 jaar of ouder bent. Vergoeding is mogelijk als u woont in het buitenland en een Zorgpolis of Buitenlandpolis Extra heeft.

Dit formulier en de benodigde informatie kunt u sturen naar: PZP, afdeling Medische beoordelingen PZP, Postbus 4322, 5004 JH Tilburg.

Soms blijkt na ontvangst van de informatie dat wij nog extra informatie nodig hebben. U wordt hierover dan schriftelijk geïnformeerd. Uiteraard behandelen wij uw gegevens vertrouwelijk.

Heeft u vragen? Dan kunt u contact opnemen met de afdeling Medische beoordelingen PZP, telefoonnummer (013) 593 86 10.



## 1 Gegevens verzekerde

Naam \_\_\_\_\_  
Adres \_\_\_\_\_  
Woonplaats \_\_\_\_\_  
Geboortedatum \_\_\_\_\_  
Telefoon \_\_\_\_\_  
Relatienummer \_\_\_\_\_

## 2 Gegevens aanvragend arts

Naam \_\_\_\_\_  
Telefoon \_\_\_\_\_  
Datum \_\_\_\_\_

## Aanvraag verslavingszorg in het buitenland

**1. Een actuele verwijzing: kopie van de brief van uw huisarts of verwijzer**

**2. Het intakeverslag:** met daarin de volgende aspecten:

- aanmeldingsklacht/hulpvraag
- psychiatrische voorgeschiedenis:
  - relevantie psychiatrische vastgestelde aandoeningen (DSM V), inclusief eerdere behandelingen voor verslaving;
  - waar en wanneer hebben deze plaatsgevonden,
  - hoe lang hebben ze geduurd en
  - wat was het resultaat?
- sociaal:
  - hoe ziet het netwerk eruit (familie, relaties) en
  - de woonsituatie, werk, schulden, bekend bij gemeente (WMO)?
- somatiek:
  - (relevante) lichamelijke aandoeningen.
- medicatie:
  - welke,
  - hoe lang al gebruikt en
  - door wie voorgeschreven?

- DSM classificatie(s):
  - door wie is deze gesteld (klinisch psycholoog, psychiater)?
- reden klinische behandeling:
  - de onderbouwde medische noodzaak voor de klinische behandeling en
  - hoe lang gaat opname naar verwachting duren?
- behandelplan/doel:
  - individuele behandelplan, toegespitst op deze verzekerde (geen algemeen plan);
  - welke disciplines zijn betrokken bij de behandeling?
  - wat zijn de concrete behandel doelstellingen?
  - wie (welke discipline) is regiebehandelaar?
- nazorg:
  - hoe is (eventuele) ambulante zorg na de behandeling in opname geregeld en
  - bij wie?

NB indien één of meerdere van deze aspecten niet in het intakeverslag zijn opgenomen dan moet dit apart worden aangegeven.

**3. MATE** (= Meten van Addicties voor Triage en Evaluatie; versie MATE-nl 2.1):

Gedateerd en voorzien van de naam van de verzekerde en de GGZ professional. Het gehele afnameformulier (13 pagina's), niet alleen het scoreformulier.

**4. Gespecificeerde prijsopgave**