



**Aanvraagformulier Complex Loophulpmiddel
Parkinson Rollator AF-AS**

Dhr / Mw.
Adres: Geboortedatum:
Postcode: BSN nummer:
Woonplaats: Zorgverzekeraar:
Telefoon: Polisnummer:

Diagnose: Ziekte van Parkinson Parkinsonisme (bijv. MSA, PSP, Vasculair Parkinsonisme)

Relevante nevenpathologie:

Benoem de aard van balans- of balansprobleem: (bijv. propulsie, freezing, festinatie of gebogen houding)

.....

Vereiste produktkenmerken rollator:

- type rollator standaard hoog anders
belastbaarheid standaard hoog
handvat anatomisch naar voren gericht
wielen standaard grote wielen
remopties standaard sleeprem
cueing laserlicht (visueel) metronoom (auditief)
overig



Vereiste aanpassingen:

- zitting tas duwbeugel
 dienblad sleepremmen éénhandbediening links rechts

overig

Motivatie voor keuze speciale rollator: (geef tevens aan welke voorliggende hulpmiddelen reeds zijn uitgetoetst en waarom deze niet (meer) doelmatig en adequaat zijn)

.....

Naam verwijzer:

Handtekening verwijzer

Functie verwijzer:

Let op: Indien ingevuld door paramedicus dan ook naam en handtekening van arts toevoegen.

Naam arts:

datum:

Handtekening arts/specialist

.....