## Formulier Erkenning en Inschrijving - formulier s.v.p. digitaal invullen

***Gegevens bedrijf***

Naam:

Adres:

Postcode en plaats:

Telnr.:

Contactpersoon: m/v

Email adres: Website:

AGB code:

Correspondentie-adres *(indien anders dan bovengenoemd):*

Schrijft zich in als deelnemer aan een of meerdere SEMH erkenningsregeling(en)

0 Mammacare (MMC)

0 Orthopedische Instrumentmakerijen (OIM) – orthesen

0 Orthopedische Instrumentmakerijen (OIM) – prothesen

0 Orthopedische Schoentechnische Bedrijven (OSB)

0 Therapeutische Elastische Kousen (TEK)

0 Haarwerkspecialist (HWK)

0 Audiciens vestigingen (AUD)

0 Audiciens aan huis (AUD aan huis)

0 Podologiebedrijven (POD)
0 Diabeteszorg /0 Continentiezorg /0 Stomazorg /0 Wondzorg (DISW): *één of* *meerdere opties mogelijk*
***Kaders voor de erkenning***

*Wettelijke bepalingen*

De SEMH toetst bedrijven aan de hand van het betreffende erkenningsschema. De toetsing betreft slechts enkele wettelijke bepalingen. Door ondertekening van dit formulier verklaart het bedrijf dat het voldoet aan alle wettelijke bepalingen.

*Handelingen zorgdeskundige*

In hoofdstuk 3.8 van het erkenningsschema is vermeld welke persoon gerechtigd is de handelingen van de leveringen van het hulpmiddel te verrichten.

Door ondertekening van dit formulier verklaart het bedrijf dat uitsluitend de persoon die aan de eisen van paragraaf 3.8 voldoet de voorbehouden handelingen van de leveringen van het hulpmiddel verricht.

*Vergoede producten*

Het bedrijf verklaart dat alle hulpmiddelen die zijn of worden vergoed door de zorgverzekeraar conform de zorgverzekeringswet worden verstrekt conform de SEMH eisen van het betreffende erkenningsschema.

***Formulier Erkenning en Inschrijving (vervolg)***

*Gedragscode Medische Hulpmiddelen*

Het bedrijf verklaart zich te houden aan de Gedragscode Medische Hulpmiddelen.

***Bijlagen bij de inschrijving***

Bij deze inschrijving dienen tevens de formulieren “Excellijst tbv zorglocaties” en “Omzet opgave formulier” volledig te worden ingevuld en meegestuurd met dit Formulier Erkenning en Inschrijving. U kunt deze documenten vinden op <https://semh.info/overige-documenten-2/>

Bovendien dient bij de aanvraag het uittreksel van de KvK, welke actueel is en max. 1 jaar oud, te worden meegestuurd en eventueel die van de concernrelaties.

***Ondertekening***

Met de indiening van deze aanvraag sluit het bedrijf een overeenkomst af met de SEMH. Deze overeenkomst wordt aangegaan voor onbepaalde tijd en treedt in werking vanaf de dag waarop het bedrijf (of de contractpartner) als erkend in het register wordt ingeschreven (Zie Erkennings­reglement)

Met ondertekening verklaart aanvrager akkoord te zijn met en op de hoogte te zijn van het Erkenningsreglement en het “Formulier Erkenning en Inschrijving” alsmede de documenten ”Excel tbv vestigingen“ en “Omzet opgave formulier” naar waarheid te hebben ingevuld. Tevens geeft ondergetekende aan dit formulier ingevuld te hebben met goedkeuring van het bedrijf.

De SEMH erkenning is geen garantie voor het kunnen declareren van uw dienst-verlening of geleverde hulpmiddel bij de zorgverzekeraar. Hiervoor is het bedrijf zelf verantwoordelijk.

Met deze inschrijving meldt u zich aan voor de nieuwsbrief en blijft u op de hoogte van het laatste nieuws en updates.

Naam: Datum:

Handtekening: