



## Verwijzing bijzondere tandheelkunde

Standaard verwijfsbrief voor verwijzing bijzondere tandheelkunde

### Zorgverlener

Telefoonnummer

Naamstempel zorgverlener

Datum verwijzing

### Verzekerde

Voorletter(s) en achternaam

M

V\*

Geboortedatum

Verzekernummer

Straat en huisnummer

Postcode en woonplaats

Telefoonnummer

### Verzoek\*

Advies en terugverwijzing

Tijdelijke overname van behandeling

Gedeeltelijke behandeling

Gehele behandeling

Anders nl.

Relevante historie

  
  

Eigen bevindingen

  
  

Eigen inspanningen ter attentie van het geconstateerde probleem en het resultaat

  
  

Concrete vraagstelling

  
  

\* Aankruisen wat van toepassing is

Wensen ter attentie van eventuele participatie in de behandeling


**Ondertekening**

Datum

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Handtekening zorgverlener

--