

Betreft: verwijzen patiënt naar CBT Centrumtandzorg

Gegevens patiënt

Voor- en achternaam	
Geslacht	Man / Vrouw / Non-binair
Geboortedatum	
BSN nummer	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Zorgverzekeraar	
Polisnummer	

Gegevens verwijzer

Soort verwijzer	Tandarts / huisarts / medisch specialist / anders, namelijk:
Naam verwijzer	
BIG-nummer	
Naam praktijk	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer	
E-mailadres	
Datum van verwijzing	

Verzoek om:

- Advies en terug verwijzing
- Tijdelijke overname behandeling
- Gehele overname behandeling
- Anders, namelijk:

Verwijzing naar locatie:

- CBT Centrumtandzorg, locatie Arnhem
- CBT Centrumtandzorg, locatie Elver
- CBT Centrumtandzorg, locatie 's-Hertogenbosch

Vermoedelijke CBT indicatie (meerdere opties mogelijk):

- Verstandelijke beperking
- Lichamelijke beperking
- Kind met angst
- Kind met een beperking
- Angst voor tandheelkundige behandeling
- Kokhalsproblematiek
- Psychiatrische problematiek
- Gecompliceerde geriatrische problematiek

Probleem waarvoor behandeling door CBT geïndiceerd is:

Concrete vraagstelling:

Behandelhistorie:

Eigen inspanningen om het probleem op te lossen en resultaat:

Overige opmerkingen:

Meegestuurde documenten:

- Kopie behandeldossier (uploaden)
- Röntgeninformatie OPT/solo's/bitewings (uploaden)
- Relevante correspondentie (uploaden)

Bekendheid met het beleid

Vink aan om te bevestigen dat de patiënt bekend is met het beleid rondom:

Eigen risico

- Ik ben hiermee bekend
De patiënt (indien 18 jaar of ouder) zal al bij intake zijn eigen risico verbruiken (wettelijk eigen risico in de zorg, €385,- per kalenderjaar) en hierover is de patiënt reeds geïnformeerd.

Eigen bijdrage

- Ik ben hiermee bekend
De patiënt (indien 18 jaar of ouder) kan op het CBT in sommige behandelingen een eigen bijdrage in rekening krijgen, de eigen bijdrage bestaat uit de kosten van de verrichtingen en tandtechniek die patiënt in de algemene praktijk ook zelf zou moeten betalen.

Eerstelijnspraktijk

- Ik ben hiermee bekend
Ik ben ervan op de hoogte dat de tandarts(praktijk) de eerstelijnspraktijk zal blijven voor spoedklachten gedurende het CBT traject.

Met vriendelijke groet,

Handtekening

Naam verwijzer, functie
Praktijknaam