

# Verwijskaart

Gegevens patiënt: Naam: .....  
Adres:.....  
Woonplaats: .....  
Telefoonnummer(s): .....  
Geboortedatum: .....  
Verzekering: Ziekenfonds / Particulier  
Verzekeringsmaatschappij: .....  
Verzekerdenummer: .....

Verzoek om:

- Initiële parodontale behandeling
- Pocketstatus / parodontiumstatus
- Tandsteen verwijderen
- Instructie mondhygiëne
- Bacteriologische kweek
- Bleken
- Anders, nl:.....
- Anesthesie toegestaan

Aanvullende opmerkingen: .....  
.....

Rapportage:  Na elke behandeling  
 1x per 6 maanden  
 1x per 12 maanden  
 Na totale behandeling,  
daarna alleen bij bijzonderheden.

Naam/Stempel

Datum

Handtekening