

Kinesitherapievoorschrift

IN TE VULLEN DOOR DE VOORSCHRIJVER

Naam en voornaam van de patiënt:

.....

Gerechtigde – Echtegenote – Kind – Ascendent

Inschrijvingsnr. Patiënt:

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

HIERNA IN TE VULLEN OF KLEEFBRIEFJE V.I. AANBRENGEN

Naam en voornaam van de gerechtigde:

.....

.....

Adres:

.....

Verzekeringsinstelling:

Inschrijvingsnr. :

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

Diagnose: urinaire incontinentie na TRP

- datum ingreep:/...../.....

- operatienummer:

Lokalisatie:

.....

.....

Aantal behandelingen: 18x

De voorschrijver:

Datum:

Handtekening:

Behandeling: bekkenbodembreëducatie

Bijkomende informatie