

AANVRAAG FORMULIER

Algemene info	
Naam formulier	K07 Parodontale Chirurgie
Datum	01-10-2018
Versie	1.1
Auteur	Laurence-Vincent van Dongen

VERSIEBEHEER

Versie	Datum	Auteur	Versiegeschiedenis
1.0	18-07-2018	Laurence-Vincent van Dongen en Rudy Timp	Eerste versie
1.1	01-10-2018	Laurence-Vincent van Dongen en Rudy Timp	Tweede versie n.a.v. werkgroepoverleg
1.2			
1.3			
1.4			

Disclaimer

De inhoud van dit formulier is gebaseerd op praktijkervaring van specialisten van zorgverzekeraars. Uitgangspunt is dat niet meer persoonsgegevens worden verzameld dan noodzakelijk. Gelet op het doel waarvoor de gegevens worden verzameld - namelijk de beoordeling van een machtigingsaanvraag - worden slechts vragen in het formulier opgenomen die ter zake dienend en niet bovenmatig zijn voor de beoordeling van een aanvraag

Vragenlijst

START VRAGENLIJST

1. Is terugverwijzing naar de eerste lijn mogelijk?

- A Ja
- B Nee

2. Is de patiënt gehospitaliseerd?

- A Ja
- B Nee

3. Is de patiënt medisch gecompromitteerd?

- A Ja, er is sprake van een immuno-gecompromitteerde patiënt
- B Ja, maar er is geen sprake van een immuno-gecompromitteerde patiënt
- C Nee

4. Wat is de relatie van de aandoening met de parodontale behandeling?

<Verplicht tekstveld>

5. Waar in de mond wordt de chirurgie uitgevoerd? (Meerdere opties mogelijk)

- A Aan één element
- B Aan alle aanwezige frontelementen (van één of beide kaken)
- C Aan alle aanwezige postcaniene elementen (van één of meerdere kaakhelften)
- D Aan alle aanwezige elementen (van één of meerdere kaakhelften)

6. Indien van toepassing, graag noodzakelijke bestanden uploaden

[Uploadfunctie](#)

7. Welke prestatiecode(s) vraagt u aan?

EINDE VRAGENLIJST