

GRATIS THUISBEZORGING	
<ul style="list-style-type: none"> • Stuur of fax dit receptformulier naar: DOS Medical B.V. • Wij zorgen voor de afhandeling met uw zorgverzekeraar • Producten worden rechtstreeks en GRATIS aan huis afgeleverd 	
BAP/DOS MEDICAL	T: 085 - 773 20 80
Antwoordnummer 1123	F: 055 - 355 91 98
7300 VB Apeldoorn	E: informatie@dosmedical.nl

STB® WONDRESSING	
ZI-NUMMER	15621197
AANTAL VERPAKKINGEN	

OTOMEL® WONDRESSING	
ZI-NUMMER	15696375
AANTAL VERPAKKINGEN	

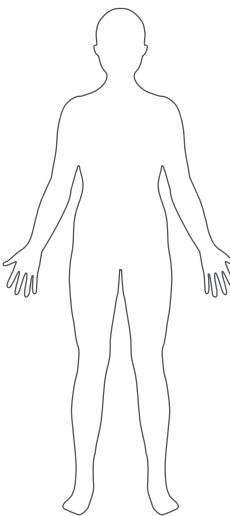
DERMEL® WONDVERBAND	
ZI-NUMMER	15326942 (8 X 8 CM)
AANTAL VERPAKKINGEN	

CINOSCAR® SILICONENGEL	
ZI-NUMMER	16604504 (15 ML)
AANTAL VERPAKKINGEN	

GEGEVENS PATIËNT	
NAAM VERZEKERDE:	VOORLETTER(S):
GEBOORTEDATUM:	<input type="radio"/> MAN <input type="radio"/> VROUW
BSN:	
POLISNUMMER:	
ZORGVERZEKERAAR:	
ADRES:	
PLAATS:	POSTCODE:
LEVERING PRODUCT(EN): <input type="radio"/> THUISADRES <input type="radio"/> ZORGINSTELLING	

BEOORDELING TEN BEHOEVE VAN DE VERGOEDING	
INDICATIE	
IS DE BEOORDELING VAN DE WOND/CHRONISCHE HUIDAANDOENING GEDAAN DOOR DE ARTS OF VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST?	<input checked="" type="checkbox"/> JA
IS ER SPRAKE VAN EEN MATIGE TOT ERNSTIGE WOND/HUIDAANDOENING WAARBIJ ARTS OF VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST BEHANDELAAR BLIJFT?	<input checked="" type="checkbox"/> JA
IS ER SPRAKE VAN GEVOLGDE WOND/HUIDZORG VOOR EEN AANDOENING MET EEN BEHANDELDOOR VAN LANGER DAN 14 TOT 21 DAGEN?	<input checked="" type="checkbox"/> JA

GEGEVENS ARTS / VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST	
NAAM:	
AFDELING:	
INSTELLING:	
VESTIGINGSPLAATS:	
Bij het zetten van de handtekening wordt tevens bevestigd dat de patiënt op de hoogte is dat dit formulier wordt doorgezonden naar een derde partij (medisch speciaalzaak of DOS Medical B.V.) voor het verwerken, controleren, declareren en verzenden van producten.	
HANDTEKENING ARTS / VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST:	
DATUM:	
EERSTE VERSTREKKING: DATUM	TWEDE VERSTREKKING: DATUM

ZORGPLAN		
WONDTYPE	GESCHATTE BEHANDELDOOR	LOCATIE
<input type="radio"/> BRANDWOND, GRAAD 2/3 <input type="radio"/> ONCOLOGISCHE WOND <input type="radio"/> DECUBITUSWOND <input type="radio"/> WOND NA TRAUMA <input type="radio"/> INFLAMMATOIRE HUIDAANDOENING <input type="radio"/> RECIDIVERENDE WOND <input type="radio"/> WOND BIJ CIRULATIESTOORNIS <input type="radio"/> WOND BIJ DIABETES <input type="radio"/> WONDINFECTIE <input type="radio"/> ERNSTIG LITTEKENWEEFSEL <input type="radio"/> TE VERWACHTEN LITTEKENVORMING N.A.V. WOND, TRAUMA, ONGEVAL OF INGREEP <input type="radio"/> ANDERS NAMELIJK:	<input type="radio"/> < 1 MAAND <input type="radio"/> 1-2 MAANDEN <input type="radio"/> 3-6 MAANDEN <input type="radio"/> 6 MAANDEN <input type="radio"/> 6-12 MAANDEN <input type="radio"/> > 12 MAANDEN BEHANDELADVIES <input type="radio"/> DAAGS AANBRENGEN <input type="radio"/> ANDERS NAMELIJK:	 <input type="radio"/> ANDERS NAMELIJK: