

Diagnosekaart fysiotherapeuten ongevallenverzekering ixorg



Gegevens verzekerde (in te vullen door verzekerde)

Voornaam	<input type="text"/>	Achternaam	<input type="text"/>
Adres	<input type="text"/>	Postcode	<input type="text"/>
Woonplaats	<input type="text"/>		
Contractnummers ixorg	<input type="text"/>	Geboortedatum verzekerde	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>		

Vaststelling klachten en pathologie (in te vullen door fysiotherapeut)

Indicatie/ diagnose	<input type="text"/>		
Diagnosecode	<input type="text"/>	Is er een verwijzing aanwezig?*	<input type="text"/>
Advies behandelplan**	<input type="text"/>		
Te verwachten aantal behandelingen:	<input type="text"/>		

* Indien aanwezig, verwijzing s.v.p. meesturen

** Indien aanwezig, s.v.p. kopie behandelplan meesturen

Gegevens zorgaanbieder (in te vullen door fysiotherapeut).

Naam praktijk	<input type="text"/>		
Adres	<input type="text"/>	Postcode	<input type="text"/>
Woonplaats	<input type="text"/>		
AGB-code praktijk	<input type="text"/>	Naam therapeut	<input type="text"/>
AGB-code therapeut	<input type="text"/>		

Handtekening / stempel
zorgverlener

Stuur de diagnosekaart en het ingevulde schadeformulier naar
medischedienst@bovemij.nl of stuur deze per aangetekende post naar:
Afdeling Inkomensverzekeringen, Postbus 7110, 6503 GP NIJMEGEN