

**Aanvraag voor tandheelkundige hulp**

Verzekerde M/V Verbindingskantoor/Contactorgaan  
 Voorletters Geb.datum Adres  
 Inrichting Plaats

Verzekeringsinstelling  
 Adres  
 Plaats

STATUS PRAESENS

1			2
4			3
	8 7 6 5 4 3 2 1	1 2 3 4 5 6 7 8	

Röntgenfoto's ..... (aantal) bijgevoegd

1. AANVRAAG: 1) volledige prothese — vol boven/onder prothese — partiële onder/boven prothese — boven/onder frame prothese — kroon en brugwerk — kaakorthopedische hulp

2. BEHANDELINGSPLAN: (s.v.p. uitvoerige omschrijving van het aangevraagde met aanduiding van de te behandelen c.q te vervangen elementen)

.....  
 .....  
 .....

3. MOTIVERING: 1) a. patiënt heeft slik- en/of spraakbezwaren  
 b. patiënt gebruikt gebit als grijporgaan  
 c. geestelijke gesteldheid is contra-indicatie voor uitneembare prothese  
 d. ....

4. OVERIGE GEGEVENS: 1)

- a. Is of wordt de patiënt gesaneerd? ja/nee (zo niet bij behandelingsplan toelichten)
- b. Geschat aantal behandelingsuren voor de aangevraagde behandeling .....
- c. Vindt de behandeling plaats in narcose? ja/nee
- d. Waar vindt de behandeling plaats? In bovenvermelde inrichting / in de huispraktijk / elders nml.....

Datum .....

Namens de verzekerde  
 de behandelend tandarts / tandarts-specialist,

(naam stempel)

**Advies adviserend tandarts**

Behandeling bestaande uit:

toestaan met / zonder wijziging 1)  
 afwijzen

Motivering ingeval van afwijzen:

Na overleg met de behandelend tandarts gewijzigd in:

Datum,  
 Handtekening adv. tandarts:

1) Omcirkelen wat van toepassing is.

# UITVOERING ALGEMENE WET BIJZONDERE ZIEKTEKOSTEN

5) Inrichting

adres

plaats

1) Verzekeringsinstelling

adres

plaats

6) Verzekerde  
voorletters  
verblijvende in  
adres  
plaats

Geb. dat.

2) Behandelend tandarts

adres

plaats

3) Verbindingskantoor

adres

plaats

4) Adviserend tandarts

adres

plaats

datum,

Ten behoeve van de onder 6) genoemde verzekerde is  
d.d.

een aanvraag voor tandheelkundige hulp ingevolge het besluit tandheelkundige hulp bijzondere  
ziektekostenverzekering ontvangen, waarvan een afschrift hierbij gaat.

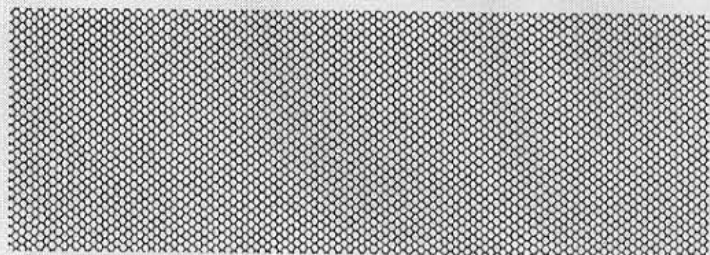
De adviserend tandarts heeft hieromtrent het volgende advies uitgebracht:

de behandeling toestaan  $\frac{\text{met}}{\text{zonder}}$  wijziging <sup>1)</sup>  
niet toestaan wegens

de behandeling na overleg met de behandelend tandarts als volgt te wijzigen:

Indien u met het bovenstaande advies akkoord gaat kunt u de overige exemplaren van deze set  
ondertekenen en aan de onderscheidene belanghebbenden toezenden.

Hoogachtend,  
Het verbindingskantoor



<sup>1)</sup> Doorhalen wat niet van toepassing is



Registratiestaat tandheelkunde A.W.B.Z.

Naam (stempel) inrichting en tandarts

Datum .....	TOTAAL AANTAL UREN .....																				
	naam + voorn. patiënt																				
I	(periodieke) controle	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	
	consult/verwijzing																				
II	röntgenonderzoek																				
	extractie/chir. hulp																				
III	tandsteen-/vleesbehandeling																				
	insuucte mondhygiëne																				
IV	fluoride-applicatie																				
	fasebehandeling cons./endodontisch																				
V	vulling plastisch mat.																				
	amputatie/kanaalvulling																				
VI	fasebh. plaatprothese																				
	reparatie/uitbreiding																				
VII	rebasing																				
	partiele prothese geplaatst																				
VIII	volliedige prothese geplaatst																				
	fasebh. frame/kroon e.d.																				
IX	frame/prothese geplaatst																				
	kroonbrug/inlay geplaatst																				
X	fasebh. orthodontie																				
	apparatuur geplaatst																				
XI	narcose																				
	oproep niet nagekomen																				
XII	behandeling mondhygiënist(e)																				
	afbehandeld																				

blad no. ....

behandeling vond plaats in

inrichting

ziekenhuis

huispraktijk

behandeling ná verkegen machting

opmerkingen

Totaal/transporteren

o) in te vullen door verbindingkantoor/contactorgaan/uitvoeringsorgaan

a. Bestemd voor adviserend tandarts

B2T 3 Staat

