

**PATIENT GEGEVENS**

Dhr. / Mw. / Kind	_____	Verzekering	_____
Geboortedatum	_____	Verzekeringsnummer	_____
Straatnaam / huisnummer	_____	Burgerservicenummer	_____
Postcode / woonplaats	_____		
Telefoonnummer	_____		
Email	_____		

**INDICATIE / DIAGNOSE**

<i>Orthopedie</i>	<i>Flebologie / lymfologie</i>	<i>Toelichting indicatie / diagnose / zorgvraag patiënt</i>
<input type="checkbox"/> Degeneratieve voet	<input type="checkbox"/> CVI	_____
<input type="checkbox"/> Diabetische voet	<input type="checkbox"/> Varices	_____
<input type="checkbox"/> Reumatische voet	<input type="checkbox"/> Ulcus cruris	_____
<input type="checkbox"/> Posttraumatische voet	<input type="checkbox"/> Veneus oedeem	_____
<input type="checkbox"/> Centraal neurologische voet	<input type="checkbox"/> Lymfoedeem	_____
<input type="checkbox"/> Perifeer neurologische voet	<input type="checkbox"/> Lipoedeem	_____
<input type="checkbox"/> _____	<input type="checkbox"/> _____	_____

**AANVRAAG HULPMIDDEL**

<i>Orthopedie</i>	<input type="checkbox"/> Verbandschoenen	<i>Toelichting hulpmiddel</i>
<input type="checkbox"/> Steunzolen / inlays	<input type="checkbox"/> Teenorthese	_____
<input type="checkbox"/> Aanpassing confectie- schoenen	<input type="checkbox"/> Nachtspalk	_____
<input type="checkbox"/> Semi-Orthopedische schoenen	<input type="checkbox"/> Strassburgsock	_____
<input type="checkbox"/> Personal pair	<i>Flebologie / lymfologie</i>	_____
<input type="checkbox"/> Orthopedische schoenen	<input type="checkbox"/> Therapeutische elastische beenkousen	_____
<input type="checkbox"/> Voorlopig orthopedische schoenen	<input type="checkbox"/> Therapeutische elastische armkousen	_____

(specificatie schoenvoorziening z.o.z.)

**SPECIALIST / HUISARTS**

Naam	_____	Handtekening & stempel arts
Specialisme	_____	
Ziekenhuis / praktijk	_____	
Telefoonnummer	_____	
Datum	_____	



Alle behandelingen volgens afspraak via **0252 34 04 61**

Scan de QR code voor een routebeschrijving of ga hiervoor naar [www.kaptein-orthopedie.nl](http://www.kaptein-orthopedie.nl)

**Hoofdvestinging**  
Zeestraat 93a  
2211 XD Noordwijkerhout  
T 0252 34 04 61  
F 0252 34 04 62  
[info@kaptein-orthopedie.nl](mailto:info@kaptein-orthopedie.nl)

**Servicelocaties**  
Heemstede Spaarne Ziekenhuis  
Hillegom  
Katwijk  
Lisse

