Bezoekadres:
Hoogveldseweg 1
5451 AA Mill

Postadres:
Postbus 4
5450 AA Mill

Informatie:
0485-476336
radiologie@viasana.nl

Aanvraagformulier Röntgen Onderzoek

Let op: Eerst aanvraag mailen of opsturen, voordat er een afspraak gemaakt kan worden. Telefoonnummer is belangrijk! De aanvraag dient voorzien te zijn van de handtekening van de aanvrager. Dus gelieve uit te printen en te ondertekenen.

Patientgegevens:

Datum:

Naam:		Geslacht:	☐ Vrouw ☐ Man
Adres:		Mobiel / Tel.nr:	
Postcode:		Huisarts:	
Plaats:		Verzekerd bij:	
Geboortedatum:		BSN Nummer:	

Onderzoek:

☐ Schouder li	☐ Duim li	☐ Voet li
☐ Schouder re	☐ Duim re	☐ Voet re
☐ Clavicula li	☐ Bekken	☐ Calcaneus li
☐ Clavicula re	☐ Bekken + Heup li	☐ Calcaneus re
☐ AC-gewricht li	☐ Bekken + Heup re	☐ CWK
☐ AC-gewricht re	☐ Bekken + Heup bdz	☐ TWK
☐ Elleboog li	☐ Heup li	☐ LWK
☐ Elleboog re	☐ Heup re	☐ Scoliose
☐ Pols li	☐ Bovenbeen li	☐ Buik overzicht
☐ Pols re	☐ Bovenbeen re	
☐ Naviculare serie li	☐ Knie li	☐ Anders, nl:
☐ Naviculaire serie re	☐ Knie re	☐
☐ Hand li	☐ Onderbeen li	☐
☐ Hand re	☐ Onderbeen re	☐
☐ Pols li	☐ Enkel li	☐
☐ Pols re	☐ Enkel re	☐

Klinische gegevens + Vraagstelling

Naam instelling:		Handtekening:	
Naam aanvrager:			
AGB code:			
Telefoon:			
E-mail:			