

VERWIJSFORMULIER

U kunt het ingevulde en ondertekende formulier faxen naar 088 - 567 01 11 of per e-mail zenden naar admin@medinello.nl

Hierbij verwijst ik cliënt voor indicatiestelling Poliklinische Revalidatie Behandeling.

CLIËNTGEGEVENS

Naam en voorletters cliënt: M V
Geboortedatum:
Adres:
Postcode/woonplaats:
Telefoonnummer/mobielnummer:
E-mailadres:
Verzekeringsmaatschappij/polisnummer:
BSN:

DIAGNOSE

Reden voor verwijzing:

Relevante medische voorgeschiedenis:

Recente aanvullende onderzoeksgegevens (laboratorium, beeldvormend of anders):

Vraagstelling:

MEDISCH VERANTWOORDELIJKE

huisarts medisch specialist bedrijfsarts

Naam + voorletters: M V
AGB-code medisch verantwoordelijke:

Naam instelling:
Adres:
Postcode: Plaats:
Telefoon:
E-mail:
Datum:

Handtekening medisch verantwoordelijke: _____



CONTACTGEGEVENS



T 088 - 567 01 10
F 088 - 567 01 11
I www.medinello.nl

M+ Amersfoort

Softwareweg 7, 3821 BN Amersfoort
Databankweg 2a, 3821 AL Amersfoort
T 088 - 567 01 00 **E** amersfoort@medinello.nl

M+ Almere

Louis Armstrongweg 10, 1311 RK Almere
T 088 - 567 01 60 **E** almere@medinello.nl

M+ Doetinchem

Tjalmastraat 3, 7001 EX Doetinchem
T 088 - 567 01 30 **E** doetinchem@medinello.nl

M+ Haarlem Noord

H. Swarthstraat 12, 2024 HB Haarlem
T 088 - 567 01 15 **E** haarlemnoord@medinello.nl

M+ Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 32a, 2035 RC Haarlem
T 088 - 567 01 20 **E** haarlemzuid@medinello.nl

M+ IJmond

Steenhouwerskwartier 29, 1967 KD Heemskerk
T 088 - 567 01 40 **E** ijmond@medinello.nl

M+ Nijmegen

Hengstdal 3, 6574 NA Ubbergen
T 088 - 567 01 90 **E** nijmegen@medinello.nl

M+ Rotterdam

Hoofdweg 90, 3067 GH Rotterdam
T 088 - 567 01 50 **E** rotterdam@medinello.nl

M+ Utrecht

Weg naar Rhijnauwen 3, 3584 AD Utrecht
T 088 - 567 01 55 **E** utrecht@medinello.nl

M+ Zeist

Badmeester Schenkpad 14, 3705 GK Zeist
T 088 - 567 01 35 **E** zeist@medinello.nl

M+ ZO Brabant

Fabriekstraat 24, 5753 AH Deurne
Graspieper 4, 5731 SP Mierlo
T 088 - 567 01 25 **E** zobrabant@medinello.nl