

KMR



Stichting Kuren Met Reuma

Landelijk Secretariaat
A. Reijndersstraat B 234
9663 PN Nieuwe Pekela
Tel/fax: 0597 613388
E-Mail:
stichtingkurenmetreuma@gmail.com
<http://www.kurenmetreuma.nl>
IBANnummer :
NL67 INGB 0008453722

Medische verklaring (Eenmalig van Reumatoloog) 2017

Naam en voorletter (s) patiënt	:		*man/vrouw
Adres	:		
Postcode en woonplaats	:		
Telefoonnummer	:		
Geboortedatum	:		
Naam zorgverzekeraar	:		
Inschrijfnummer	:		
Aanvullend verzekerd	:	0 ja	0 nee

Welke reumatische aandoening is vastgesteld?

- 0 artritis
- 0 bechterew
- 0 artrose
- 0 fibromyalgie
- 0 anders n.l.

Huidige behandeling (en): _____

Medicatie: _____

Dieet: _____

Acht u balneotherapie in warm water thermaalwater en modder- of paraffinepakking in het belang van de patiënt? 0 ja 0 nee

Acht u de patiënt zowel geestelijk als lichamelijk in staat zonder extra persoonlijke begeleiding aan een kuurreis deel te nemen? 0 ja 0 nee

Zijn er naar uw mening contra-indicaties voor het volgen van zo'n 3-weekse buitenlandse kuur? 0 ja 0 nee

Bent u bereid, indien noodzakelijk, onze medisch adviseur te informeren over de toestand van de patiënt? 0 ja 0 nee

0 aankruisen wat van toepassing is.

Gegevens reumatoloog:	
<i>Evt. naamstempel hieronder plaatsen</i>	Naam :
	Adres :
	Woonplaats :
	Tel. Nummer :

l.com

|