

Aanvraagformulier

Orthopedische schoenen



Voornaam / Voorletter(s) / Achternaam M / V

Adres

Postcode / Woonplaats BSN

Geboortedatum Verzekerd bij

Telefoonnummer Polisnummer

Huisarts

E-mailadres

Medische verwijfsdiagnose en toelichting

De verwijfer beschrijft de functiestoornissen en functiebeperkingen die aan de inzet van een orthopedische schoen ten grondslag liggen

.....

.....

.....

Diabetes ja / nee (achterliggende pathologie)

Permanent gebruik ja / nee

Aard der verstrekking: OVAC OSB/ MCO OSA LAAG HOOG EXTRA HOOG

Functionaliteit van voorziening

.....

Naam voorschrijver Specialisme

Datum AGB code

Handtekening Stempel

Voor terugkoppeling over het eindresultaat het e-mailadres van de verwijfer:

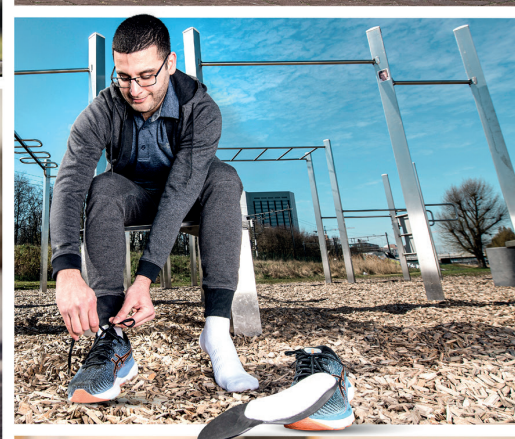
U kunt ook **digitaal**
verwijzen via **ZorgDomein!**

Maak een afspraak op
livet.nl of scan de QR-code
 088-2452000





*Wij zijn u
graag
van dienst*



Wij helpen u graag *vrij* bewegen met:

- *Therapeutisch elastische kousen*
- *Orthopedische schoenen*
- *Steunzolen*
- *Prothesen*
- *Orthesen*

Meer informatie of een afspraak maken?
Kijk op [livit.nl](https://www.livit.nl) of scan de **QR-code**.