

Aanvraag psychologische zorg bij kanker

Verwijsdatum: _____

Naam: _____ M/V

Rijksstraatweg 363-a
9752 CH HAREN

Adres: _____

T 050 - 406 24 00

F 050 - 406 23 00

E info@behoudenhuys.nl

I www.behoudenhuys.nl

Postcode / Woonplaats: _____

Telefoonnr: _____ Mobiel: _____

AGB-code: 2222105

IBAN: NL92INGB0672693364

(t.n.v. Psychologische Zorg Noord-Nederland)

KvK: 74309323

BTW nr.: 859848668B01

Geb. datum: _____

Zorgverzekeraar: _____ Polisnr: _____

BSN nr: _____ E-mailadres: _____

t.b.v. verzenden ontvangstbevestiging + informatie naar cliënt

Naam huisarts + plaats: _____

E-mailadres verwijzer: _____

Hierbij verwijs ik bovengenoemde patiënt voor behandeling/diagnostiek:

- Generalistische Basis GGZ
- Specialistische GGZ

Om in behandeling te kunnen komen bij Het Behouden Huys dient er sprake te zijn van een DSM-stoornis. Wilt u zo vriendelijk zijn om de vermoedelijke DSM V-diagnose aan te kruisen?

- Nog niet gespecificeerd
- Depressieve stemmingsstoornis
- Angststoornis
- Trauma - en stressgerelateerde stoornissen (acute stress, PTSS, complexe persisterende rouw)
- Somatische symptoomstoornis of verwante stoornis
- Persoonlijkheidsstoornis
- Obsessieve compulsieve of verwante stoornis
- Heraanmelding GGZ

Toelichting:

Naam verwijzer + handtekening:

Praktijkstempel:

AGB-Code:

Graag alle gegevens invullen, om een ongeldige verwijzing te voorkomen

Verwijsbrief Het Behouden Huys

