



Eva van Hoorn
Centrum voor verloskunde en echoscopie

Aanvraag echoscopie

Meisjesachternaam

Verzekering

Voorletters

Verzekeringnr.

Geboortedatum

Burgerservicennr.

Evt. naam partner.

Telefoonnr.

Straat

Telefoonnr. GSM.

Postcode

Plaats

Aanvrager / Verloskundige

Indicatie

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Termijnbepaling | <input type="checkbox"/> 20 weken echo |
| <input type="checkbox"/> Bloedverlies | <input type="checkbox"/> Vervolg 20 weken echo |
| <input type="checkbox"/> Combinatietest | <input type="checkbox"/> Ligging |
| <input type="checkbox"/> Intacte zwangerschap | <input type="checkbox"/> Overig |

Gravida Para

Eerste dag laatste menstruatie:

regulair 1 x in de dagen irregulair

- < 3 cycli voorafgaand aan de EDLM een hormoonhoudend anticonceptie middel gebruikt
- < 3 cycli voorafgaand aan de EDLM een zwangerschap (miskraam) gehad
- < 3 cycli voorafgaand aan de EDLM borstvoeding gegeven:

Gecounseld voor PNS ja nee

Toestemming termijn echo

Datum onderzoek:

Ik wil op de hoogte gesteld worden bij eventueel gevonden verdikte nek van het kindje ja nee

Andere eventueel gevonden anatomische afwijkingen bij het kindje worden altijd vermeld.

Handtekening:

Z.O.Z.

□ Toestemming combinatietest

Datum onderzoek:

Hierbij verleen ik toestemming tot het verrichten van de 'combinatietest'.
Ik heb de informatie over deze test ontvangen van de verloskundige en door het lezen van de folder.
Ik ben mij ervan bewust dat dit een risicobepaling oplevert en dus geen garantie geeft op een gezond kind.
Ik ga akkoord met eventuele consequenties welke dit onderzoek met zich meebrengt.
Eventuele opnames van het onderzoek zullen niet voor juridische doeleinden gebruikt worden.

Handtekening:

□ Toestemming 20 weken echo

Datum onderzoek:

Hierbij verleen ik toestemming tot het verrichten van de '20 weken echo'.
Ik heb de informatie over dit echo onderzoek ontvangen van de verloskundige en door het lezen van de folder.
Ik ben mij ervan bewust dat dit onderzoek geen garantie geeft op een gezond kind.
Ik ga akkoord met eventuele consequenties welke dit onderzoek met zich meebrengt.
Eventuele opnames van het onderzoek zullen niet voor juridische doeleinden gebruikt worden.

Handtekening:

Alleen cliënten van onderstaande verzekeraars dienen de echo eerst zelf te betalen.
De nota van de termijnecho en 20 weken echo kan gedeclareerd worden bij de zorgverzekeraar.
***AEVITAE ; AMERSFOORTSE ; FBTO ; IZA ; KETTLIZZ EN DEENIK ; FORTIS ASR ; PNO
ZIEKTENKOSTEN ; SALLAND ; TURIEN & CO***
De combinatietest dient altijd direct betaald te worden.
De cliënt kan deze nota afhankelijk van de medische indicatie en / of aanvullende verzekering indienen bij haar zorgverzekeraar.

Tarieven in 2009:

Termijn echo € 35,30 Combinatie test € 137,00 SEO (20 weken echo) € 115,50
(Bij betaling met PIN wordt 10 eurocent extra in rekening gebracht)

Aub meenemen:

- dit ingevulde formulier
- zorgverzekeringpasje