

Continuïteitsbezoeken oncologische zorg | Aanvraagformulier

Met dit aanvraagformulier worden continuïteitsbezoeken aangevraagd, die worden uitgevoerd door gespecialiseerde zorgprofessionals.

Cliënt

Naam	<input type="text"/>
Geslacht	<input type="text" value="Selecteer het geslacht"/>
Geboortedatum	<input type="text"/>
Documentnr. (paspoort/ID)	<input type="text"/>
BSN	<input type="text"/>
Adres	<input type="text"/>
Postcode/plaats	<input type="text"/>
Telefoonnummer	<input type="text"/>
Heeft de cliënt een zorgverzekering?	<input type="text" value="Selecteer Ja/Nee"/>
Naam zorgverzekering	<input type="text"/>
Polisnummer zorgverzekering	<input type="text"/>

Verwijzer

Huisarts / specialist	<input type="text"/>
Telefoonnummer huisarts	<input type="text"/>
AGB-code	<input type="text"/>
Spoednummer avond/weekend/nacht	<input type="text"/>

De oncoloog, verpleegkundig specialist, oncologie verpleegkundige, praktijkondersteuner of huisarts verzoekt, tot continuïteitsbezoek oncologie door verpleegkundige van Amstelring Wijkzorg:

1. Indicatie/Diagnose	<input type="text"/>
2. Curatief / Palliatief	<input type="text" value="Selecteer curatief of palliatief"/>
3. Specifieke problemen / bijwerkingen / Bekende Allergieën of Overgevoeligheden die (bij	<input type="text"/>



Contactgegevens oncologie team Amstelring Wijkzorg

T: 085-4440740

M: oncologie@amstelringwijkzorg.nl

deze patiënt) kunnen optreden:

4. Behandeling

Handtekening arts:

Dagtekening

Plaats

	11 mei 2026	
--	-------------	--

Handtekening zorgverlener
Amstelring: (Na acceptatie)

Dagtekening

Plaats

	11 mei 2026	
--	-------------	--

- Zodra het uitvoeringsverzoek is ontvangen, zal Amstelring Wijkzorg beoordelen of de aanvraag **wel** of **niet** geaccepteerd kan worden. Bij acceptatie tekent de zorgverlener van Amstelring wijkzorg voor akkoord.
- Indien het verzoek **niet duidelijk** is, vraagt Amstelring om **schriftelijke aanvulling**.
- Mocht de handeling **niet uitgevoerd** kunnen worden, dan wordt de arts/opdrachtgever hierover **zo snel mogelijk** geïnformeerd.



Contactgegevens oncologie team Amstelring Wijkzorg

T: 085-4440740

M: oncologie@amstelringwijkzorg.nl