

KENNISGEVING VAN EEN GMFCS-SCORE, EEN WIJZIGING VAN GMFCS-SCORE OF EEN VERDERZETTING VAN DE BEHANDELING ALS BEDOELD IN ART. 7 §11 VAN DE NOMENCLATUUR VAN DE GENEESKUNDIGE VERSTREKKINGEN (PATIENT MET EEN HERSENVERLAMMING OF FUNCTIONEEL BEELD VAN HERSENVERLAMMING)

Identificatiegegevens van de rechthebbende

(invullen of het kleefbriefje V.I. aanbrengen)

Naam en voornaam :

Adres :

Geboortedatum :

Inschrijvingsnummer V.I. :

Verklaring van de kinesitherapeut

Deze kennisgeving betreft :

(betrokken rubriek aankruisen, als het formulier via informatica wordt gemaakt, hoeft slechts de betrokken rubriek te worden weergegeven)

Informatie betreffende de GMFCS-score of wijziging van de GMFCS-score

Ik ondergetekende,,
kinesitherapeut,
deel mee dat :

de GMFCS-score van de rechthebbende op zijn 21^{ste} verjaardag
.....bedraagt.

de GMFCS-score van de rechthebbende (ouder dan 21 jaar) gewijzigd
is van
..... naar

(aankruisen wat past)

Verderzetting van de behandeling van een patiënt met een hersenverlamming of functioneel beeld van hersenverlamming door middel van 50 bijkomende verstrekkingen 560755, 560873, 560991, 561116, 561212, 564476 of 561304

Ik, ondergetekende,....., kinesitherapeut,
verklaar dat ik de behandeling van de hierboven aangeduide pathologische
situatie

verderzet/heb verdergezet * op datum van (* onnodige vermelding
schrappen)

Ik heb kennisgenomen van de voorwaarden voor deze 50 bijkomende
verstrekkingen zoals beschreven in artikel 7,§ 11 van de nomenclatuur van de
geneeskundige verstrekkingen.

Ik bewaar in mijn dossier het verslag opgesteld door de behandelend arts-
specialist dat de 50 bijkomende verstrekkingen motiveert.

Datum en handtekening

Identificatie van de kinesitherapeut
(naam, adres en identificatienummer of stempel)

Stempel van de kinesitherapeut