

Voorschrift **aanvang** logopedische behandeling

Naam en voornaam van de patiënt:

Identificatieklever ziekenfonds:

.....

Diagnose:

- a) Handicap voortzetten beroep (55 sessies)
- b) 1° Afasie (288 sessies)
- b) 2° Taalstoornissen (190 sessies)
- b) 3° Dyslexie/dysorthografie/dyscalculie (140 sessies)
- b) 4° Schisis (0-2j: 30 sessies, 3-19j: 75 sessies)
- b) 5° Radiotherapie (55 sessies)
- b) 6.1. Dysglossieën (149 sessies)
- b) 6.2. Dysartrieën (176 sessies)
- b) 6.3. Chronische spraakstoornissen (520 sessies)
- b) 6.4. Stotteren (128 sessies)
- b) 6.5. Myofunctionele therapieën (20 sessies)
- c) 1° Laryngectomie (90 sessies)
- c) 2° Stemstoornissen (80 sessies)
- d) Gehoorstoornissen (520 sessies)
- e) Dysfagie (65 sessies)
- f) Dysfasie (eerste 2 jaar 384, nadien 192 sessies)
- g) Locked-In Syndroom (150 sessies)

- individuele zittingen van 30 min *en/of*
- individuele zittingen van 60 min *en/of*
- collectieve zittingen

Aantal sessies:

- cfr. Supra
- of
-

Duur:

- 2 jaar
- of
-

Datum voorschrift, handtekening en identificatie van voorschrijver

Datum:.....

Handtekening:.....

RIZIV-nummer:.....

Stempel arts/voorschrijver: