

Geachte heer/mevrouw,

Via deze brief willen wij u graag laten weten dat de tandheelkundige zorg in het Flevohuis verzorgd wordt door Dignitas Mondzorg.

Wij zijn een kleinschalige organisatie die gespecialiseerd is in het bieden van mondzorg in verpleeghuizen.

Hierbij vinden wij het belangrijk dat we onze patiënten met aandacht en zorg kunnen behandelen en dat u het gemak heeft niet buitenshuis te hoeven gaan.

De tandarts zal, indien u aangeeft hiervan gebruik te willen maken, een eerste onderzoek doen naar de gebits- en mondsituatie. Deze controle is bedoeld om eventuele aandoeningen in de mond op te sporen en zo nodig te behandelen. Ook voor bewoners met een (volledige) gebitsprothese is controle belangrijk. En mocht het nodig zijn dan kan ook de tandprotheticus bij u aan huis komen.

Het is goed te weten dat als u de indicatie 'WLZ inclusief behandeling' heeft de tandheelkundige zorg volledig zal worden vergoed vanuit de basisverzekering. Als u hier niet onder valt dan kunnen we u uiteraard wel behandelen maar zult u een factuur via ons factoringbureau ontvangen, net zoals bij een reguliere tandartspraktijk.

U kunt natuurlijk in dat geval wel zelf een tandartsverzekering afsluiten.

Bijgevoegd vindt u het toestemmingsformulier waarmee u zich kunt aanmelden. Zou u dit ook willen invullen indien u geen gebruik wenst te maken van de tandarts aan huis, zodat wij ieders voorkeur weten?

Alvast hartelijk dank,

Het team van Dignitas Mondzorg

VERKLARING TOESTEMMING TANDHEELKUNDIGE BEHANDELING

GEGEVENS CLIËNT		
NAAM	GEBOORTEDATUM	BSN
.....

GEGEVENS CONTACTPERSOON		
NAAM	TELEFOON	EMAIL
.....

Ondergetekende verleent toestemming tot het verzorgen van de tandheelkundige zorg door Dignitas Mondzorg. Dignitas Mondzorg levert de tandheelkundige zorg in opdracht van ZGAO, locatie Flevohuis te Amsterdam.

Voor akkoord:

Cliënt/ Wettelijke vertegenwoordiger

Naam:

Datum:

*Graag mailen naar info@dignitasmondzorg.nl óf
afgeven bij uw mondzorgteam op locatie*