

Overplaatsing formulier PsyZ Sanatia :

Doorsturen naar volgend adres : admission.sanatia@valisana.be of per fax : 022110064

NB : De Zorgeenheden van de A-diensten in het PsyZ Sanatia beschikken niet over een isolatiekamer en zijn niet afgestemd voor personen met sterke mobiliteitsbeperking of aan een infuus of met beademingsmachines.

Identiteit van de patiënt

Naam : Voornaam :

Adres :

INSZ :

Geboortedatum : Geboorteplaats :

Geslacht : M - V

Nationaliteit : Burgerlijke Stand :

Telefoonnummer patiënt:

Moedertaal : Nood aan vertaler-tolk : 0 ja 0 neen

Administratieve taal : Fr - Ndl

Administratieve informatie en contacten

Afzender (instelling, ziekenhuis,...) :

- Contactpersoon afzender :

Contactpersoon (ouder, bewindvoerder,...) :

- Telefoonnummer contactpersoon :

Ziekenfonds patiënt (+ eventuele verzekering) :

Naam en adres voor facturatie (bewindvoerder of bevoegde OCMW indien gepast) :

Gegevens werkgever :

Somatische informatie :

Alternatief voor observatie : ja - neen

Mobiliteit : 0 zelfstandig

0 beperkt (uitleg) :

Voeding : specifiek dieet :

Noodzakelijke hulp (uitleg) :

Somatische informatie aan ons te laten weten :