Klantintake formulier

Klantinformatie **Datum**

Klantnr.: Geslacht m/v

Naam Voornaam

Adres BSN:

Postcode Woonplaats

Geb.datum E-mail

Tel privé: Tel werk: Mobiel:

Naam contactpersoon Telefoon

Verzekeringsgegevens

Zorgverzekeraar UZOVI-code

Aanvullend pakket Inschrijfnummer

Verwijzer Huisarts / specialist

Programma van eisen

Medische indicatie: 0 ja 0 nee

0	totalis	0	cytostatica	0	radiotherapie	0	Traumatica	0	areata
0	androgenetica	0	diffusica	0	Al. Cicatricialis	0	Trichilliomanie	0	T&T
0	Al. Pseudopelade van Brocq			0	anders nl.:				

Aanvullende informatie:

0	eczeem	0	immobiliteit	0	belemmering	0	allergie
0	beperking	0	psoriasis	0	anders nl.:		

Keuze: Maatwerk of Confectie en Haaraanvulling of Pruik

0	Haarverlies permanent	=> Maatwerk of Confectie	0	Haarverlies tijdelijk	=> Confectie
0	Afwijkende hoofdmaat	=> Maatwerk	0	Haarverlies totaal	=> Pruik
0	Haarverlies gedeeltelijk	=> Haaraanvulling	0	Klant wil meer volume	=> Haaraanvulling

Keuze: Echt haar / Synthetisch Haar / Mix

0	Mogelijkheid tot modelleren/stylen	=> Echt haar	0	Klant wil zo min mogelijk aan het
0	Mogelijkheid tot kleurcorrectie	=> Echt haar		haarwerk doen => Synthetisch haar / Mix
0	Klant wil langer haar dan 30 cm.	=> Echt haar		

Keuze Bevestiging Los Vast / Semi permanent / Permanent

Semi Permanent / Los vast		Permanente bevestiging		Los Vast	
0	Zelf op en af kunnen zetten	0	Sporten	0	Gevoelige hoofdhuid
0	Vette hoofdhuid	0	24 uur per dag	0	Litteken weefsel
0	Overmatige transpiratie			0	Persoonlijke vrijheid

Toelichting keuze hulpmiddel

Versienr: *4-6-2012*