

Inschrijfformulier

Let op: Het is voor ons belangrijk dat u het gehele formulier invult!

Persoonsgegevens

Achternaam:	
Voorletters:	
Roepnaam:	
Geboortedatum:	
Geslacht:	M / V

Adresgegevens

Straat:	
Postcode en plaats:	
Telefoonnummer:	
Mobiel nummer:	
Emailadres:	

Verzekeringsgegevens en BSN-nummer

Naam zorgverzekeraar:	
Polisnummer:	
BurgerServiceNummer:	

Om u te kunnen inschrijven moeten wij uw identiteit controleren.

Dit doen wij aan de hand van het documentnummer van 1 van de volgende documenten (graag aankruisen welke van toepassing is):

- Paspoort Nederland Documentnummer:.....
- Identiteitskaart Documentnummer:.....
- Rijbewijs Documentnummer:.....
- Paspoort Buitenland Documentnummer:.....
- Vreemdelingendocument Documentnummer:.....

Wilt u alstublieft dit formulier invullen!



Beste patiënt,

De huisarts kan de gegevens delen met andere zorgaanbieders.

Bijvoorbeeld: als er een dokter naar u moet kijken in de avond of in de nacht, of u moet plotseling naar het ziekenhuis en uw medische gegevens zijn nodig om u snel, goed en veilig te helpen.

Het delen van uw medische gegevens gebeurt via het Landelijk Schakelpunt (LSP).

Voor meer informatie kunt u kijken op: Volgjezorg.nl

Toestemmingsformulier:

- Ik geef WEL toestemming om mijn medische gegevens te delen.
- Ik geef GEEN toestemming om mijn medische gegevens te delen.

Met vriendelijke groet,

Huisartsenpraktijk de WIJK