

Inschrijfformulier Huisartsenpraktijk de Raam

Hengel 33, 5361 PH Grave, 0486-472644

Datum inschrijving in de praktijk:.....

Naam (en evt. meisjesnaam):.....

Voorletters:.....Roepnaam:.....

Geb. datum:.....Nummer ID of rijbewijs of paspoort:.....

BSN:.....

Emailadres:.....

Adres:.....

Postcode en woonplaats:.....

(Mobiele) Telefoonnummer:.....

Zorgverzekeraar:.....Verzekeringsnummer:.....

Apotheek:.....

Naam en adres vorige huisarts:.....

- ☐ Bij deze geef ik toestemming om mijn dossier bij mijn vorige huisarts op te vragen en dit digitaal naar mijn nieuwe huisarts te laten versturen.

Handtekening

Handtekening ouder 1

Handtekening ouder 2

.....
Let op: voor kinderen tot 16 jaar is toestemming van de beide ouders nodig en kinderen vanaf 12 jaar moeten óók zelf toestemming geven.

1. Geef dit formulier af aan onze assistente om de inschrijving te verwerken en breng uw identiteitsbewijs mee. U maakt de inschrijving definitief door tegen de assistente van de vorige huisarts te zeggen dat u zich heeft ingeschreven. Pas dan kan uw medisch dossier worden overgedragen door de vorige huisarts!
2. Toestemming voor uitwisseling van patiëntgegevens: via MijnMitz kunt u uw toestemmingskeuze vastleggen en aangeven of u wel of geen toestemming geeft om uw medische gegevens te delen met andere zorgaanbieders die uw behandelen. Mitz is een gezamenlijk initiatief van zorgaanbieders in Nederland en wordt ondersteund door het ministerie van VWS. Wilt u meer weten kijk op MijnMitz.nl of bel naar 088-5060800.
3. Via www.uwzorgonline.nl of de Uw Zorg Online app kunt u zich aanmelden voor inzage in uw dossier, het herhalen van medicatie, het inplannen van afspraken met de huisarts en het stellen van niet-dringende vragen via een e-consult.