

INSCHRIJFFORMULIER HUISARTSENPRAKTIJK DE LINDE, RUURLO

ondergetekende verklaart zich in te schrijven bij de praktijk van	<input type="checkbox"/> E. Klein Horsman <input type="checkbox"/> J.A. Nikkels <input type="checkbox"/> J.H. Sportel		
met ingang van (datum)			
PERSONALIA			
achternaam		achternaam partner	
voorletters		naamgebruik	<input type="checkbox"/> eigen <input type="checkbox"/> eigen-partner <input type="checkbox"/> partner <input type="checkbox"/> partner-eigen
roepnaam		geboortedatum	
geboorteplaats		geslacht	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw
telefoonnummer vast (10-cijfers)		mobielfnummer (10 cijfers)	
e-mailadres			
IDENTITEITSCONTROLE			
BSN (9 cijfers)		soort identiteitsdocument	<input type="checkbox"/> paspoort <input type="checkbox"/> rijbewijs <input type="checkbox"/> identiteitskaart <input type="checkbox"/> vreemdelingendocument
nummer identiteitsdocument			
HUISADRES			
postcode		woonplaats	
huisnummer		huisnummer toevoeging	
straat			
VERZEKERINGSGEGEVENS			
verzekeringsinstantie		verzekerdnummer	
uzovi nummer verzekeraar		facturatie ¹	<input type="checkbox"/> zorgverzekeraar <input type="checkbox"/> instelling <input type="checkbox"/> patiënt zelf
VORIGE HUISARTS			
naam huisarts			
adres en plaats praktijk			
handtekening ²			
APOTHEEK			
Tenzij u dat nadrukkelijk anders aangeeft schrijven we u in bij de apotheek in Ruurlo (Apotheek Ruurlo, 't Rikkelder 22).			

¹ Facturatie standaard naar zorgverzekeraar tenzij persoon valt onder WLZ (instelling) of geen of een buitenlandse verzekering heeft (patiënt zelf).

² Bij ondertekening geeft u toestemming om uw medisch dossier op te vragen bij uw vorige huisarts.

Toestemmingsformulier



volg je zorg

Wil je toestemming regelen voor je kinderen?

- Voor kinderen tot 12 jaar: je geeft als ouder of voogd toestemming.
- Voor kinderen van 12 tot 16 jaar die toestemming willen geven: zowel jij als ouder of voogd én het kind zetten allebei een handtekening.
- Kinderen vanaf 16 jaar geven zelf toestemming en vullen een eigen formulier in.

JA, ik geef toestemming... NEE, ik geef geen toestemming...

... aan onderstaande zorgaanbieder om mijn gegevens te delen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'Jai Ik wil grip op mijn zorg' en ik heb het goed begrepen.

Gegevens huisarts of apothek

Voor welke zorgaanbieder regel je toestemming? mijn apothek mijn huisarts

Naam

Adres

Postcode en plaats

Wil je nog een zorgaanbieder toestemming geven?
Vraag dan een extra toestemmingsformulier.

Mijn gegevens

Voorletters

Achternaam

Adres

Postcode en plaats

Gebortedatum

Handtekening

Datum

Vergeet niet je handtekening te zetten.

Z.O.Z.

Gegevens van mijn kinderen

Vul hieronder de gegevens in van de kinderen voor wie je toestemming wilt regelen. Vergeet niet hieronder ook je eigen handtekening te zetten.

Voor- en achternaam

Gebortedatum

JA NEE

Handtekening kind

Voor- en achternaam

Gebortedatum

JA NEE

Handtekening kind

Voor- en achternaam

Gebortedatum

JA NEE

Handtekening kind

Heb je meer dan drie kinderen? Vraag dan een extra toestemmingsformulier.

Handtekening ouder of voogd

Lever dit formulier in bij de huisarts of apothek bij wie je toestemming regelt.

Voor aanvullende informatie over het **LSP** (Landelijk Schakelpunt) kunt u terecht op onze website: www.huisartsenruurlo.com.

Als u gebruik wilt maken van het patiëntenportaal, kunt u zich ook aanmelden via onze website.