



Inschrijven De Fundatie, huisartsenpraktijk en apotheek

Voor het inschrijven in onze praktijk vragen wij u om de volgende formulieren in te vullen:

- Inschrijfformulier
- Toestemming opvragen medisch / apotheek dossier
- Toestemming uitwisselen gegevens tussen zorgverleners

Overhandig deze formulieren aan één van onze praktijkassistentes. Ook dient u zich eenmalig te identificeren.

Toestemming

Het uitwisselen van gegevens tussen zorgverleners is van groot belang om een goede behandeling te kunnen geven, bijvoorbeeld in acute situaties. Deze gegevensuitwisseling vindt echter niet plaats zonder dat u daar uitdrukkelijk toestemming voor heeft gegeven. U kunt uw toestemming bij ons op de praktijk kenbaar maken, middels onderstaand formulier.

Identificatie

Ontvangt u medische zorg, dan moet u zich kunnen identificeren met een geldig identiteitsbewijs (paspoort, Nederlandse identiteitskaart of rijbewijs). Dit heet de identificatieplicht in de zorg. Als zorgverlener moeten wij kunnen aantonen dat aan de identificatieplicht is voldaan. Daarom leggen wij de soort en het nummer van uw identiteitsbewijs vast in onze administratie. Wij verzoeken u om op de praktijk te komen om de identificatie vast te leggen. Neemt u in dat geval voor al uw gezinsleden een geldig legitimatiebewijs mee.

Voor kinderen tot 12 jaar kunnen ouders de identificatie regelen, heeft u kinderen in de leeftijd van 12 tot en met 16 jaar, dan verzoeken wij u samen te komen tijdens uw bezoek aan de praktijk. Kinderen van 16 jaar en ouder dienen zelf te komen om zich te identificeren.

Inschrijfformulier				
Huisarts:	0 Geen voorkeur	0 Mulder	0 Sijsma	0 Verhoeven
<u>Persoonsgegevens</u>				
Titel:				
Achternaam:				
Meisjesnaam:				
Voorletters:				
Roepnaam:				
Geboortedatum:				
Geboorteplaats:				
Geslacht:	Man Vrouw			
BSN:				
Beroep:				
Burgerlijke staat:				
Wonen er meer gezinsleden op dit adres?	0 Nee 0 ja, namelijk:			
<u>Adresgegevens</u>				
Straatnaam:				
Huisnummer:				
Postcode:		Woonplaats:		
Telefoonnummer				
Mobiel nummer:				
E-mail:				
<u>Vorige huisarts</u>				
Naam:				
Adres:				
Plaats:				
<u>Vorige apotheek</u>				
Naam:				
Adres:				
Plaats:				

Vul voor ieder gezinslid bovenstaande formulieren in en neem dit mee, wanneer u (en eventuele gezinsleden) voor identificatie op de praktijk komt.

Toestemmingsformulier opvragen medisch dossier / apotheekdossier

Hiermee verklaart ondergetekende akkoord te gaan met het opvragen van het:

Medisch dossier bij de vorige huisarts

Apotheek dossier bij de vorige apotheek

door De Fundatie, huisartsenpraktijk en apotheek

Van:

Naam : _____

Geboortedatum : _____

Plaats : _____

Datum : _____

Handtekening indien > 12 jaar:

Handtekening indien < 16 jaar*:

**Handtekening ouder, voogd of wettelijk vertegenwoordiger, met vermelding van naam/namen en relatie(s) tot patiënt (indien er sprake is van gezamenlijk gezag dienen beide ouders te tekenen)*

Wilt u, indien u dit nog niet gedaan heeft zich uitschrijven bij de vorige huisarts / apotheek en hen toestemming geven tot het verzenden van uw dossier.

Toestemmingsformulier

Beschikbaar stellen van jouw medische gegevens via het LSP



volg je zorg

JA

Ik geef **wel** toestemming aan onderstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'JA! Ik wil grip op mijn zorg' en ik heb het goed begrepen.

NEE

Ik geef **geen** toestemming aan onderstaande zorgverlener om mijn gegevens beschikbaar te stellen via het LSP. Ik heb alle informatie gelezen in de folder 'JA! Ik wil grip op mijn zorg' en ik heb het goed begrepen.

Gegevens huisarts of apotheek

Voor welke zorgverlener regel je toestemming?	<input type="checkbox"/> mijn huisarts <input type="checkbox"/> mijn apotheek
Naam:	_____
Adres:	_____
Postcode en plaats:	_____

Mijn gegevens vergeet niet je handtekening te zetten

Achternaam:	_____	Voorletters:	_____	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> V
Adres:	_____				
Postcode en plaats:	_____				
Geboortedatum:	_____	Handtekening:	_____		
		Datum:	_____		

Wil je toestemming regelen voor jouw kinderen?

- Voor kinderen tot 12 jaar: je geeft als ouder of voogd toestemming. Hiervoor kun je dit formulier gebruiken.
- 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.

Gegevens van mijn kinderen

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

Achternaam:	_____	Voorletters:	_____	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> V
Geboortedatum:	_____	Handtekening kind:	_____	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEE
Achternaam:	_____	Voorletters:	_____	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> V
Geboortedatum:	_____	Handtekening kind:	_____	<input type="checkbox"/> JA	<input type="checkbox"/> NEE

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

Handtekening ouder of voogd:	_____	Datum:	_____
------------------------------	-------	--------	-------

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