

Geachte mevrouw, mijnheer,

U heeft zich aangemeld bij onze praktijk en wij heten u van harte welkom! Wij verzoeken u onderstaand formulier goed te lezen en in te vullen. Het is van groot belang dat iedere inwoner van Nederland staat ingeschreven bij een huisartsenpraktijk. Bij wisselen van praktijk hoort een juiste inschrijving in de nieuwe praktijk, maar ook de uitschrijving bij uw vorige huisarts hoort goed geregeld te zijn. Het is belangrijk dat uw nieuwe huisarts goed en op tijd geïnformeerd is over uw medische voorgeschiedenis. Voor het opvragen van uw medische dossier hebben wij uw toestemming nodig. Wij vragen u daarom het onderstaande in te vullen en te ondertekenen.

Voor elke persoon die u bij ons wilt laten inschrijven moeten alle gegevens volledig worden ingevuld.

Hierbij schrijf ik mij (tot wederopzegging) in bij huisartsenpraktijk De Morgen

Achternaam en Voorletters:		☐ Man	☐ Vrouw
Roepnaam:			
Geboortedatum:			
Burgerlijke staat:	☐ ongehuwd	☐ gehuwd	☐ samenwonend
	☐ anders:		
Burger Service Nummer:		Documentnummer (paspoort of rijbewijs):	
Straat en huisnummer:			
Postcode en Woonplaats:			
Telefoon:		Mobiel nummer:	
Email:			
Zorgverzekeraar:		Polisnummer:	
Datum inschrijving:			
Staan meerdere personen bij onze praktijk ingeschreven		☐ Ja	☐ Nee
Voor elke persoon die u bij ons wilt laten inschrijven moeten alle gegevens volledig worden ingevuld op een apart inschijfformulier.			
Keuze apotheek:	☐ Medipark Uden	☐ Uden-Zuid	☐ Volkel
	☐ Regioapotheek Bernhoven		
Naam en adres vorige huisarts:			

Wij vragen om uw toestemming voor het volgende:

- om uw medische gegevens (elektronisch patiëntendossier) te delen met uw andere zorgverleners (zie evt. www.ikgeeftoestemming.nl):	☐ Ja	☐ Nee
- om uw medisch dossier op te vragen bij uw vorige huisarts:	☐ Ja	☐ Nee
- om uw e-mail adres te gebruiken voor het toesturen van verwijsbrieven en afspraakherinneringen	☐ Ja	☐ Nee
- om uw e-mail adres te gebruiken voor het toesturen van informatie over de praktijk	☐ Ja	☐ Nee
- wilt u gebruik maken van ons patiëntportaal (voor agenda afspraken, herhaalreceptuur en emailen) ?	☐ Ja	☐ Nee
- wilt u gebruik maken van ons digitale inloopsprekuren (beeldbellen met de praktijk) ?	☐ Ja	☐ Nee

Handtekening:

U kunt dit formulier ingevuld inleveren tijdens het kennismakingsgesprek op de praktijk.