

Inschrijfformulier
Huisartsenpraktijk van Beek

Thomas Mannsingel 30, 2553 DA Den Haag

Voornaam/Voorletters	
Achternaam	
Geslacht	
Straatnaam	
Huisnummer	
Postcode	
Woonplaats	
Telefoonnummer	
Evt. extra telefoonnummer	
E-mail adres	
Geboortedatum	
BSN nummer	
Zorgverzekeringsmaatschappij	
Uzovi nummer verzekering *	
Polisnummer/verzekerdennummer	
Gewenste apotheek	
Naam huidige huisarts	
Adres huidige huisarts	
Heeft u chronische ziekten? Zo ja, welke?	☐ Nee ☐ Ja
Gebruikt u medicijnen? Zo ja, welke?	☐ Nee ☐ Ja
Bent u onder controle van een specialist? Zo ja, welke specialist in welk ziekenhuis?	☐ Nee ☐ Ja
Heeft u allergieen? Zo ja, welke?	☐ Nee ☐ Ja
Opmerkingen:	

Alleen met jouw toestemming mogen zorgaanbieders jou medische gegevens beschikbaar stellen aan andere zorgverleners
Je regelt dit zelf op **mijnmitz.nl** Alleen jouw keuzes worden veilig opgeslagen in Mitz niet je medische gegevens.

Door ondertekening van dit formulier geef ik toestemming om mijn medische gegevens op te vragen bij mijn vorige huisarts

Plaats en datum:

Handtekening:

* De Uzovi code is de 4-cijferige code van uw zorgverzekeraar. U vindt deze code op uw zorgverzekeringspasje.