

Inschrijf- Toestemmings formulier Huisartsenpraktijk en Apotheek Medi-Mere



Kruis gewenste locatie aan:	Adres	Postcode	Plaats	Telefoonnummer	
<input type="checkbox"/>	Medi-Mere Buiten	Haasweg 9	1338 AW	Almere	036-5329988
<input type="checkbox"/>	Medi-Mere Stad	Bartokweg 161	1311 ZX	Almere	036-5329988
<input type="checkbox"/>	Medi-Mere Poort	Beneluxlaan 573	1363 BJ	Almere	036-5329988

Naam	tssnvgl	Voorletters	Roepnaam	m/v	Geb. datum	Zorgverzekeraar	Polisnummer	BSN	ID nummer pasp.
1									
2									
3									
4									
5									

Huidig woonadres:				Bent u/uw gezin de enige bewoner van dit adres?	
Adres:		Telefoon privé:		Ja	
Postcode & Plaats:		Telefoon werk:		Nee, inwonend bij:	
E-mail:					

Vorige huisarts:	
Postcode & Plaats:	
Gezondheidscentrum:	
Telefoon:	

Vorige Apotheek:	
Postcode & Plaats:	
Gezondheidscentrum:	
Telefoon:	

Ondergetekende geeft hierbij toestemming aan de zorgverzekeraar om de huisarts te wijzigen in de nieuwe huisarts (met ingang van de hieronder genoemde datum).
Ondergetekende geeft hierbij toestemming aan de vorige huisarts om de medische gegevens van bovenvermelde personen te verstrekken aan de nieuwe huisarts. Tevens geeft ondergetekende toestemming de apotheek over te schrijven op apotheek Medi-Mere.

Nieuwe huisarts: (svp aanvinken)			
<input type="checkbox"/>	Medi-Mere Buiten	Han van de Steeg (BA)	Martijn Coster (GT) / Minke van der Bom / Lieke Ruurda / Olga Ouss / Darya Sprecher (FK)
<input type="checkbox"/>	Medi-Mere Stad	Darwin Jerez Nova / Bianca Mohamedhoesein (GD)	Marieke v. Crujisen (MP)
<input type="checkbox"/>	Medi-Mere Poort	Sharda Das (LB)	Bart Elsen (OW)

<input type="checkbox"/>	Onderzoek Emotional Brain:	Ik (wij) wil(len) wel / niet benaderd worden voor geneesmiddelen onderzoek.
<input type="checkbox"/>	Huisartsenpost/avond-nachtdiensten	Ik (wij) geef (geven) wel / niet toestemming op inzage in onze gegevens voor behandelend artsen bij waarneemtsituaties
<input type="checkbox"/>	Mijngezondheid.net	Ik (wij) meld (melden) me (ons) wel / niet aan voor Mijngezondheid.net (zie onze website voor meer informatie)

Dhr./Mevr.:	Handtekening(-en): (svp alle gezinsleden boven ouder dan 15 jaar dienen mee te ondertekenen)
Datum en Plaats:	

1. 2. 3. 4. 5.