

## Toestemmingsformulier opsturen medische gegevens naar nieuwe huisarts

### **Uitleg:**

Voor het opsturen van uw dossiergegevens aan uw nieuwe huisarts, vragen wij uw toestemming. Iedereen van 12 jaar en ouder kan zelf toestemming geven. Voor het opsturen van gegevens van minderjarige patiënten onder de 12 jaar en wilsonbekwame patiënten moet de toestemming worden gevraagd aan de (wettelijk) vertegenwoordiger(s).

Door ondertekening geef u toestemming voor het opsturen van uw medisch dossier naar uw nieuwe huisarts.

### **Ondergetekende(n) gaat(gaan) akkoord met het aangetekend versturen van onderstaande medische dossiers naar zijn/haar nieuwe huisarts:**

m/v	achternaam ondergetekende	voorletters	geboortedatum	
m/v	achternaam evt. gezinsleden	voorletters	geboortedatum	Akkoord voor versturen:

	oud adres	nieuw adres (na verhuizing)
straat + huisnummer		
postcode en plaats		
tel.nr.		

naam vorige huisarts	
----------------------	--

naam nieuwe huisarts	
straat en huisnummer	
postcode en plaats	

Assen,

Handtekening: \_\_\_\_\_

U dient zelf zorg te dragen voor het doorgeven van de wijziging van huisarts aan de patiëntenregistratie van uw overige zorgverleners.