

## VERKLARING INSCHRIJVING BIJ HUISARTS

Naam: \_\_\_\_\_  
Voorletters \_\_\_\_\_  
Roepnaam: \_\_\_\_\_  
Geboortedatum: \_\_\_\_\_  
Geboorteplaats/land: \_\_\_\_\_  
Geslacht: \_\_\_\_\_  
Burgerlijke staat: \_\_\_\_\_  
Thuis nummer: \_\_\_\_\_  
Mobiel nummer: \_\_\_\_\_  
E-mailadres: \_\_\_\_\_  
Beroep: \_\_\_\_\_  
BSN nummer: \_\_\_\_\_  
Nr. Wettelijk ident.doc.: \_\_\_\_\_  
Postcode: \_\_\_\_\_  
Huisnummer+toevoeging: \_\_\_\_\_  
Zorgverzekeraar: \_\_\_\_\_  
Verzekeringsnummer: \_\_\_\_\_  
Telefoon nr. in noodsituatie : \_\_\_\_\_  
Apotheek: \_\_\_\_\_

Verklaart hierbij dat hij/zij per \_\_\_\_\_ als patiënt staat ingeschreven bij:

Nieuwe huisarts:  
*Huisartsen Vrolikstraat*  
*C. Wicke / V.S.G. Huiskes*  
*Vrolikstraat 191-E*  
*1090 TW Amsterdam*  
*T 020-693 85 77 - F 020-665 64 89*  
*AGB-code praktijk: 01054593*

Gegevens oude huisarts:

Naam: \_\_\_\_\_  
Adres: \_\_\_\_\_  
Tel. nr.: \_\_\_\_\_

De oude huisarts wordt verzocht de patiënt uit te schrijven en het elektronische dossier naar *Huisartsen Vrolikstraat* te sturen. Dit kan via Zorgmail Filetransfer (of direct, als de oude huisarts met Promedico-ASP werkt).

Plaats:  
Datum:

Handtekening:

## MEDISCHE GEGEVENS

Wij vragen uw dossier op bij uw vorige huisarts. Graag ook onderstaande vragen beantwoorden:

### Ziektegeschiedenis:

Heeft u op dit moment of in het verleden belangrijke ziekten doorgemaakt of operaties ondergaan? Geef a.u.b. aan: welke ziekte, behandelend arts/ziekenhuis, periode/jaartal

Gebruikt u medicijnen? Geef a.u.b. aan welke, sterkte en hoe vaak uw de medicatie gebruikt.

Komen er in uw naaste familie ziekten voor? Zo ja, welke? (Bijvoorbeeld, hoge bloeddruk, Hart- en vaatziekten, kanker, diabetes, beroerte, astma)

Rookt u?

Nee

Ja, namelijk: sigaretten/sigaren per dag

Gebruikt u alcohol?

Nee

Ja, namelijk glazen \_\_\_\_ per dag/week

Gebruikt u drugs?

Nee

Ja, namelijk:

Heeft u een allergie? (bijvoorbeeld voor medicatie, hooikoorts)

Mogen wij uw patiëntgegevens beschikbaar stellen voor raadpleging door andere zorgverleners via de infrastructuur voor zorgcommunicatie (LSP)? Omcirkelen wat van toepassing is:

Ja/Nee