

## Inschrijfformulier Huisartsenpraktijk Vroondaal Loosduinen

Loosduinse Hoofstraat 189, 2552 AB Den Haag

Voornaam/Voorletters	
Achternaam	
Geslacht	man/vrouw*
Straatnaam	
Huisnummer	
Postcode	
Woonplaats	
Telefoonnummer	
06-nummer	
E-mail adres	
Geboortedatum	
Geboorteplaats en -land	
BSN nummer	
Zorgverzekeringsmaatschappij	
Uzovi nummer verzekering**	
Polisnummer/verzekerdennummer	
Naam huidige huisarts	
Telefoonnummer huidige huisarts	
Adres huidige huisarts	
Apotheek	
Heeft u chronische ziekten? Zo ja, welke?	
Gebruikt u medicijnen? Zo ja, welke?	
Bent u onder controle van een specialist? Zo ja, welke specialist in welk ziekenhuis?	
Heeft u allergieën? Zo ja, welke?	
Opmerkingen:	

Hierbij geef ik wel/geen\* toestemming voor het uitwisselen van mijn medische gegevens met de apotheek, ziekenhuis en de huisartsenpost via het LSP. Voor meer informatie zie [www.vzvz.nl](http://www.vzvz.nl)

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

Plaats en datum:

Handtekening:

\*doorhalen wat niet van toepassing is

\*\*de Uzovi code is de 4 cijferige code van uw zorgverzekeraar, u vindt deze code op uw zorgverzekeringspasje