

Aanmeldingsformulier voor nieuwe patiënten.

Welkom in onze huisartsenpraktijk.

Om u gedurende uw inschrijving in onze praktijk zo goed mogelijk te behandelen is het voor ons van belang dat wij beschikken over relevante informatie over uw voorgeschiedenis. Wij willen u dan ook vriendelijk verzoeken om uw medisch dossier zelf bij uw huidige huisarts op te vragen en af te geven op de praktijk.

Hierop vooruit lopend vragen wij u in het kort de navolgende vragen te beantwoorden zodat wij dit vast kunnen verwerken in ons systeem. Wij willen u vragen dit aanmeldingsformulier persoonlijk af te geven aan de doktersassistente. Zij zal u vragen een geldig legitimatiebewijs te tonen.

Achternaam: _____ Geslacht: M/V
Voornaam: _____
Woonadres: _____
Postcode en woonplaats: _____
Telefoonnummer: _____ Geheim: J/N
Mobielnummer: _____ Geheim: J/N
Email adres: _____
Geboortedatum: _____
BSN-nummer: _____
Burgerlijke staat: Alleenstaand met/zonder inwonende kinderen
 Samenwonend met/zonder inwonende kinderen
 Gehuwd met/zonder inwonende kinderen
Naam Zorgverzekeraar: _____
Verzekeringsnummer: _____

Voorkeur nieuwe huisarts: Dhr E. Dekker Dhr J. Takken
 Mw N. Haselager-Wolfs Dhr. S. Veeger
 Geen voorkeur

Naam vorige huisarts: _____
Adres: _____
Postcode en woonplaats: _____
Telefoonnummer: _____
Naam vorige apotheek: _____
Adres: _____
Postcode en Woonplaats: _____
Telefoonnummer: _____

Het LSP is ontwikkeld voor zorgverleners om via een beveiligde internetverbinding toegang te geven tot medische gegevens en geneesmiddelengebruik, in het belang van de patiëntveiligheid. Via het LSP kan een zorgverlener inkijken in ons huisartsen dossier over u. Dit kan van belang zijn als u in het weekend via de huisartsenpost medische zorg nodig hebt. Het gaat dan om medicatie gebruik, de belangrijke hoofddiagnosen, allergieën en de consultregistratie van de laatste 3 maanden.

Gaat u er mee akkoord dat uw medische gegevens worden uitgewisseld via het LSP? Ja Nee

Welke medicatie gebruikt u momenteel?

Medicijn	Sterkte	Dosering

Hebt u allergieën voor medicijnen, conserveermiddelen of zalven? Zo ja dan hier onder aangeven waarvoor:

Stond u voor kort nog onder controle van een specialist of uw huisarts en waarvoor?

Bent u in het verleden geopereerd en zo ja waaraan en wanneer?

Komen de volgende aandoeningen bij u in de familie voor? Zo ja bij wie?

Hart en vaat ziekten: ja/nee _____
Hoge bloeddruk: ja/nee _____
Suikerziekte: ja/nee _____
Verhoogde oogboldruk: ja/nee _____
Borstkanker: ja/nee _____
Darmkanker: ja/nee _____
Darmpoliepen: ja/nee _____
Hoog cholesterol: ja/nee _____
Astma/bronchitis: ja/nee _____
Kwaadaardige moedervlekken: ja/nee _____

Eventuele andere relevante informatie:

Handtekening voor akkoord.

Datum:
