Aanmeldformulier nieuwe patiënt

ALGEMEEN

Achternaam :

Voornaam :

Voorletters :

Geboortedatum :

Adres met postcode :

Telefoonnummer vast : Telefoonnummer mobiel :

Email-adres :

BSN :

Zorgverzekeraar :

Polisnummer :

Identiteitsbewijs (graag eerste keer dat u komt meenemen)

MEDISCH

Aan welke ziektes lijdt u of heeft u geleden?

Staat u onder controle van een specialist?

Welke operaties heeft u ondergaan?

Welke medicijnen gebruikt u? Graag precies vermelden, eventueel uitdraai inleveren.

Bent u allergisch voor medicijnen?

Bent u allergisch voor andere dingen zaken?

Komen er erfelijke ziektes in uw familie voor?

Rookt u, zo ja hoeveel

Drinkt u, zo ja hoeveel

Gebruikt u drugs, zo ja welke en hoeveel

TOESTEMMING

Gaat u ermee akkoord dat wij uw gegevens opvragen bij uw vorige huisarts

Zo ja, wat is naam en adres van uw vorige huisarts

Gaat u ermee akkoord dat wij gegevens uitwisselen met andere zorgverleners middels LSP (landelijk schakelpunt)