

Inschrijving Dokters & Co

Hoofdverzekerde	
Achternaam	
Voornaam	
Adres	
Postcode	
Woonplaats	
Geboortedatum	
Telefoonnummer (vast)	
Telefoonnummer (mobiel)	
Mailadres	
Burgerlijke staat	
Zorgverzekeraar	
Verzekeringsnummer	
Sofinummer (BSN)	
Voorkeur nieuwe apotheek	
Andere personen die al zijn ingeschreven bij Dokters & Co, waarmee u een gezin of woonverband vormt	
VORIGE HUISARTS	
Naam	
Adres	
Postcode	
Woonplaats	

Partner	
Achternaam (evt. meisjesnaam)	
Voornaam	
Geboortedatum	
Telefoonnummer (mobiel)	
Mailadres	
Zorgverzekeraar	
Verzekeringsnummer	
Sofinummer (BSN)	

Kind 1	
Achternaam	
Voornaam	
Geboortedatum	
Telefoonnummer (mobiel)	
Mailadres	
Zorgverzekeraar	
Zorgverzekeringsnummer	
Sofinummer (BSN)	

Kind 2	
Achternaam	
Voornaam	
Geboortedatum	
Telefoonnummer (mobiel)	
Mailadres	
Zorgverzekeraar	
Zorgverzekeringsnummer	
Sofinummer (BSN)	

Kind 3	
Achternaam	
Voornaam	
Geboortedatum	
Telefoonnummer (mobiel)	

Mailadres	
Zorgverzekeraar	
Zorgverzekeringsnummer	
Sofinummer (BSN)	

Gaat u (alle personen) akkoord met het beschikbaar stellen van uw medische gegevens voor raadpleging andere zorgaanbieders, zoals huisartsenposten en ziekenhuizen in Nederland?

JA

NEE

Wilt u gebruik gaan maken van het patiëntenportaal MijnGezondheid.net?

U kunt hiermee online afspraken maken, recepten aanvragen en e-consulten aanvragen.

JA (wij gaan u en de andere personen aanmelden voor deze functie, u krijgt hiervan een bevestiging per mail)

NEE

Om uw inschrijving compleet te maken ontvangen wij van alle in te schrijven personen een kopie van een ID

Datum inschrijving:

Handtekening: