

Machtigingsformulier praktische zaken

Met dit formulier geeft u toestemming aan een door u gekozen persoon om u te helpen bij het regelen van praktische zaken bij onze huisartsenpraktijk. U bepaalt zelf voor welke zaken deze persoon namens u contact met ons mag opnemen.

Hoe werkt het?

1. Bent u 16 jaar of ouder? Dan kunt u dit formulier gebruiken.
2. Vul dit formulier volledig in.
3. Lever het formulier in bij de huisartsenpraktijk.
4. Als u als gevolmachtigde gegevens komt ophalen voor een ander, neem dan altijd een geldig legitimatiebewijs mee. Zonder geldig legitimatiebewijs kunnen wij de gegevens niet overhandigen.

Gegevens patiënt (volmachtgever)

Achternaam en voorletters	
Geboortedatum	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoon (privé of mobiel)	
Email	
Handtekening volmachtgever	

Gegevens gevolmachtigde

Achternaam en voorletters	
Relatie tot patiënt	
Geboortedatum	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoon	
Email	
Handtekening gevolmachtigde	

Waarvoor geeft u toestemming? Aankruisen wat van toepassing is

Ik geef toestemming dat de gevolmachtigde namens mij contact mag opnemen met de huisartsenpraktijk voor:

- ☐ Het maken, verzetten of annuleren van afspraken
- ☐ Het aanvragen van herhaalmedicatie
- ☐ Het ophalen van een verwijsbrief
- ☐ Het ophalen van een laboratoriumformulier
- ☐ Het navragen van onderzoeksuitslagen en afspraken over het vervolg.

Toelichting: De huisartsenpraktijk deelt alleen **beperkte informatie** die nodig is voor de hierboven aangekruiste praktische zaken (bijv. of een uitslag binnen is en of er vervolg nodig is). Voor inhoudelijke medische uitleg, diagnoses of behandelkeuzes neemt de zorgverlener zo nodig rechtstreeks contact op met de patiënt.

Machtigingsformulier praktische zaken

Duur van de machtiging

Deze machtiging geldt totdat ik deze wijzig of intrek.

Ik geef veranderingen in mijn persoonlijke situatie die van invloed kunnen zijn op deze machtiging zelf door aan de huisartsenpraktijk.

Identiteitscontrole (in te vullen door de praktijk)

- Ja, identiteit patiënt gecontroleerd
- Ja, identiteit gemachtigde gecontroleerd
- Datum
- Paraaf medewerker

Wij vragen u als patiënt (volmachtgever) het machtigingsformulier af te geven bij de praktijk en uw legitimatiebewijs mee te nemen, zodat wij uw identiteit kunnen verifiëren.

Dit formulier is bedoeld om praktische zaken goed en veilig te regelen. Voor inhoudelijke medische gesprekken neemt de zorgverlener altijd zelf contact op met patiënt.