

Machtiging opvragen medische informatie

Hierbij verleent ondergetekende toestemming aan zijn/haar:

- behandelende artsen en andere (para-)medici;
- controlerende en keurende artsen en medisch adviseurs (van bijvoorbeeld het UWV of een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering); en
- Onafhankelijke keurende artsen,

Om aan de medisch adviseurs werkzaam voor Sanacare Medisch Adviesbureau te De Meern alle medische informatie te verstrekken die relevant kan zijn voor het beoordelen van de medische gevolgen die de zogeheten kinderopvangtoeslagaffaire voor ondergetekende heeft (gehad).

Ondergetekende

Naam :

Geboortedatum :

Burgerservicenummer :

Adres :

Postcode en woonplaats :

Referentienummer dossier :

Handtekening in het vak

Let op!

Indien jonger dan 12 jaar dan handtekening vader/moeder/voogd

Indien tussen 12 -16 jaar dan handtekening van zowel vader/moeder/voogd als kind

Datum:

Plaats:

Overzicht behandelende artsen/therapeuten

Naam Huisarts:

Adres:

Postcode en plaats:

Naam Praktijk/Instelling:

Naam behandelaar:

Specialisme:

Adres:

Postcode en plaats:

Naam Praktijk/Instelling:

Naam behandelaar:

Specialisme:

Adres:

Postcode en plaats:

Naam Praktijk/Instelling:

Naam behandelaar:

Specialisme:

Adres:

Postcode en plaats: