



## Aanvraag toegang Zorgverlenersportaal

Via dit formulier vraagt u toegang tot het Zorgverlenersportaal waarmee u inzage krijgt in de medische gegevens van uw patiënten, zoals deze zijn vastgelegd in het ZIS/EPD van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

Wij verzoeken u om het formulier volledig in te vullen en te ondertekenen. Vervolgens kunt u dit formulier per post of e-mail sturen naar bovenstaand adres.

### Gegevens aanvrager

UZI-nummer<sup>1</sup> (9 cijfers) :

achternaam:

voorletters:

Persoonlijke AGB code:

functie: huisarts / specialist ouderen geneeskunde / arts verstandelijk gehandicapten / overig:

Bent u (ook) werkzaam op de huisartsenpost (RHP)?  ja  nee

opmerkingen:

### Praktijkgegevens:

naam praktijk/verpleeghuis:

telefoonnummer:

### Waarneemgroep (vul hier de gegevens in van collega's waarvoor u waarneemt)

naam/voorletters

Persoonlijke AGB code

### Ondertekening

Met de ondertekening van dit aanvraagformulier geeft u het Albert Schweitzer ziekenhuis toestemming om uw gegevens te verwerken teneinde het realiseren van de toegang tot het Zorgverlenersportaal. U verklaart akkoord te gaan met de bepalingen zoals opgenomen in 'Richtlijn Zorgportaal voor zorgverleners'<sup>2</sup>.

datum:

/ /

plaats:

handtekening

<sup>1</sup> Let op: dit is het 9-cijferige nummer dat de pashouder uniek identificeert (niet te verwarren met het 8-cijferige pasnummer). Het 9-cijferige nummer is te vinden in het UZI-register: <https://services.zorgcsp.nl/zoeken/UitgegevenUzipassen.aspx>

<sup>2</sup> Deze richtlijn is beschikbaar op de websites voor verwijzers [www.mijnasz.nl](http://www.mijnasz.nl), menu: zorgverleners