



Aevitae  
Postbus 2705  
6401 DE Heerlen

## Machtigingsformulier informatieverstrekking

Met dit formulier regelt u dat iemand anders namens u contact met Aevitae mag opnemen met betrekking tot uw financiële gegevens en/of medische gegevens. Wilt u meerdere personen machtigen? Vul dan per persoon een Machtigingsformulier informatieverstrekking in.

Ik:

Naam: \_\_\_\_\_

Voorletters: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

Burgerservicenummer: \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

verklaar hiermee aan Aevitae toestemming te verlenen om aan de gemachtigde gegevens te verstrekken die betrekking hebben op (aankruisen wat van toepassing is):

de financiële informatie over mijn zorgverzekering (bijvoorbeeld premie, eigen risico en/of eigen bijdrage)

mijn gezondheid (bijvoorbeeld detailinformatie over verstrekte medicijnen, een medische behandeling die is ondergaan of de status of inhoud van een machtiging).

De persoon aan wie Aevitae informatie kan verstrekken is:

Naam: \_\_\_\_\_

Voorletters: \_\_\_\_\_

Geboortedatum: \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

Adres: \_\_\_\_\_

Postcode en woonplaats: \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_ \_\_\_\_\_

Telefoonnummer: \_\_\_\_\_

Wij nemen alleen volledig ingevulde formulieren in behandeling. U kunt de machtiging op elk gewenst moment schriftelijk intrekken door een bericht met de gegevens van de gemachtigde te sturen naar:

Aevitae  
t.a.v. Service Desk  
Postbus 2705  
6401 DE HEERLEN  
E-mail: [info@aevitae.com](mailto:info@aevitae.com)

Datum: \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

Datum: \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ - \_\_ \_\_ \_\_ \_\_

Uw handtekening: \_\_\_\_\_

Handtekening gemachtigde: \_\_\_\_\_