



Aevitae
Postbus 2705
6401 DE Heerlen

Privacyverklaring GGZ

Ondergetekenden:

Persoonsgegevens patiënt

Naam: _____ Voorletter(s): _____ Tussenvoegsel(s): _____
Geboortedatum: _____
Polisnummer: _____
Burgerservicenummer: _____
Openingsdatum dbc-traject: _____

en

Persoonsgegevens zorgaanbieder

Naam praktijk/instelling: _____
naam uitvoerder: _____
Adres: _____
AGB-code praktijk/instelling: _____
AGB-code uitvoerder: _____

verklaren:

- Dat tussen partijen een behandelrelatie is aangegaan, waarvoor de zorgaanbieder een tarief in rekening wenst te brengen overeenkomstig de Wet marktordering gezondheidszorg.

Vermelding diagnose-informatie op factuur

- Dat de patiënt er uit oogpunt van bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer bezwaar tegen heeft, dat gegevens die te herleiden zijn tot een door de zorgaanbieder met betrekking tot de patiënt gestelde diagnose, op de declaratie worden vermeld.
- Dat de zorgaanbieder, in overeenstemming met artikel 3.5 van de Nadere regel gespecialiseerde ggz, vermelding van de onder 2 vermelde gegevens achterwege zal laten.

Aanlevering gegevens aan DIS

- Dat de patiënt er uit oogpunt van bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer bezwaar tegen heeft, dat mds-gegevens als bedoeld in artikel 5 van de Nadere regel 'Verplichte aanlevering minimale dataset gespecialiseerde ggz', aan DIS worden aangeleverd.
- Dat de zorgaanbieder, in overeenstemming met artikel 6 van de Nadere regel 'Verplichte aanlevering minimale dataset gespecialiseerde ggz', de aanlevering van de onder 4 bedoelde mds-gegevens aan DIS achterwege zal laten.

Plaats: _____

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

Handtekening verzekerde: _____ Handtekening zorgaanbieder: _____

U kunt de volledig ingevulde en ondertekende verklaring per e-mail opsturen naar zorgservices@aevitae.com.