

## Aanvraagformulier nexuzhealth uitsluiting

### GEGEVENS AANVRAGER

**Naam patiënt** \_\_\_\_\_  
**Voornaam patiënt** \_\_\_\_\_  
**Rijksregisternummer patiënt** \_\_\_\_\_

### GEGEVENS UIT TE SLUITEN ZORGVERLENER OF MEDEWERKER

#### Zorgverlener of medewerker 1

**Naam zorgverlener of medewerker** \_\_\_\_\_  
**Voornaam zorgverlener of medewerker** \_\_\_\_\_

#### *Optionele info ter identificatie\**

**Riziv-nummer zorgverlener of medewerker** \_\_\_\_\_  
**Dienst waarop de zorgverlener of medewerker actief is** \_\_\_\_\_  
**Andere info** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

#### Optioneel: Zorgverlener of medewerker 2

**Naam zorgverlener of medewerker** \_\_\_\_\_  
**Voornaam zorgverlener of medewerker** \_\_\_\_\_

#### *Optionele info ter identificatie\**

**Riziv-nummer zorgverlener of medewerker** \_\_\_\_\_  
**Dienst waarop de zorgverlener of medewerker actief is** \_\_\_\_\_  
**Andere info** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*\*Indien het niet duidelijk is over welke zorgverlener of medewerker de aanvraag gaat, kan het ziekenhuis bijkomende vragen stellen.*

**Datum aanvraging**    \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Handtekening patiënt**