

**BIJLAGE II - PRIVACYVERKLARING**

Ondergetekenden:

[cliënt: Naam] .....

[cliënt: Geboortedatum verzekerde] .....

[cliënt: Verzekernummer] .....

[cliënt: BSN] .....

[Prestatie: Openingsdatum] .....

en

[zorgaanbieder: Naam praktijk/instelling] .....

[zorgaanbieder: Naam uitvoerder] .....

[zorgaanbieder: Adres] .....

[zorgaanbieder: AGB-code praktijk/instelling] .....

[zorgaanbieder: AGB-code uitvoerder] .....

verklaren:

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

*Aanlevering gegevens aan DIS*

2. 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 regeling Generalistische basis GGZ aan DIS worden aangeleverd.
3. Dat de zorgaanbieder, in overeenstemming met artikel 6 van de Regeling 'Generalistische basis GGZ', de aanlevering van de onder 2 bedoelde MDS-gegevens aan DIS achterwege zal laten.

PLAATS: .....

DATUM: .....

Handtekening patiënt

Handtekening zorgaanbieder

.....

.....