

Ons kenmerk: 67488

Medische machtiging

Ondergetekende : Dhr. A.B. Voorbeeld
Geboren op : 13-01-1980
Adres : Voorbeeldstraat 12 1234 AB CAPELLE AAN DEN IJSSEL

is betrokken geweest bij een ongeval op «dos_schadedatum» en liep daarbij letsel op. De belangen van ondergetekende worden behartigd door Korevaar van Dijk Letselschade, welk bureau uitsluitend voor slachtoffers werkt.

Om tot een oprechte beoordeling van zijn / haar ongevalgevolgen te komen machtigt ondergetekende, op grond van zijn / haar inzagerecht en onder ontslag van de geheimhoudingsplicht, uitdrukkelijk de medici en therapeuten, welke in het kader van de behandeling van de letselschadezaak worden benaderd, namens hem / haar de benodigde medische informatie van zowel voor als na datum ongeval, te verstrekken aan:

- Dr. J.A.M. van Son (chirurg-arts RGA)
- Drs. F. van Wingaarden (arts/medisch adviseur)
- J.M. van den Hatert
(*met recht op vervanging*)

medisch adviseurs van Korevaar van Dijk letselschade, Postbus 299, 2900 AG, Capelle a/d IJssel

Tevens verleent ondergetekende aan de medisch adviseur(s) van Korevaar van Dijk Letselschade toestemming om uitsluitend die medische gegevens, welke naar diens oordeel voor de behandeling van zijn/haar zaak van belang zijn, ter kennis te brengen aan (schade) behandelende medewerkers van Korevaar van Dijk Letselschade en derden, zoals bijvoorbeeld de medisch adviseur van de betrokken verzekeringsmaatschappij(en) en keurend (onafhankelijk) arts(en).

Door ondertekening van deze machtiging ontslaat ondergetekende de arts/ therapeut van de verplichting de te verstrekken inlichtingen eerst aan hem / haar ter beoordeling voor te leggen.

.....
plaats

.....
datum

.....
handtekening