Inschrijfformulier gebruik medicijnkluisjes
**Hoe werkt het?**

1. **Ontvangst recept**

Wanneer wij uw recept ontvangen leggen wij uw medicijnen klaar in een kluisje in de apotheek. U ontvangt vervolgens gratis een sms met uw kluisnummer en een pincode. Met deze pincode kunt u tijdens of na openingstijd uw medicijnen afhalen.

1. **Toegang tot apotheekpost**

Als u na openingstijd komt kunt u met de pincode die u per sms ontvangen heeft de buitendeur openen. Naast de buitendeur vindt u een kastje met een toetsenbord. Voer daar uw viercijferige pincode in. De deur gaat dan open en u kunt de sluis betreden.

1. **Medicijnen meenemen**

Bij de kluisjeswand:

* Voer eerst het kluisnummer in dat in uw sms staat en druk op OK.
* Voer vervolgens de pincode in (dit is dezelfde viercijferige code als voor de buitendeur)

U kunt nu uw kluisje openen en de medicijnen eruit pakken. Doe het kluisdeurtje weer dicht. Met een druk op de knop naast de buitendeur maakt u de deur open en kunt u de apotheekpost weer verlaten.

Wil u gebruikmaken van deze service? Gelieve dit op werkdagen voor 16:00 uur aan ons te melden. Het is noodzakelijk dat u hiervoor éénmalig het inschrijfformulier op de achterkant volledig invult. Deze kunt u inleveren aan de balie of mailen naar delangestight@ezorg.nl

**Gelieve op de volgende pagina uw gegevens in te vullen.**

**(vul indien nodig voor elk gezinslid een aparte regel in)**

**Naam:**

**1.** Klik of tik om tekst in te voeren.

**2.** Klik of tik om tekst in te voeren.

**3.** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Geboortedatum:**

**1.** Klik of tik om tekst in te voeren.

**2.** Klik of tik om tekst in te voeren.

**3.** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Mobiel nummer (let op: hier wordt de sms met de benodigde codes naar verstuurd)**

**1.** Klik of tik om tekst in te voeren.

**2.** Klik of tik om tekst in te voeren.

**3.** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Straat en huisnummer:**

Klik of tik om tekst in te voeren.

**Postcode en woonplaats:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Voor producten die wij niet (rechtstreeks) bij uw verzekeraar kunnen declareren ontvangt u een factuur. Door ondertekening van dit formulier verleent u ons toestemming voor automatische incasso van het factuurbedrag. Dit wordt binnen enkele weken automatisch van uw rekening afgeschreven. Let op: met het invullen van onderstaand geeft u hier toestemming voor**

**IBAN voor incassomachtiging:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Datum:** Klik of tik om tekst in te voeren.

**Naam:** Klik of tik om tekst in te voeren.