

**MACHTIGING**

*Door ondertekenen van deze machtiging geeft u uw eigen (bedrijfs)arts1 toestemming om informatie te geven aan de second opinion bedrijfsarts welke noodzakelijk is voor de uitvoering van het second opinion.*

Ondergetekende geeft hierbij toestemming aan …………………………………, werkzaam bij……………….….om alle voor de second opinion noodzakelijke en beschikbare informatie door te sturen aan de bedrijfsarts, die door ondergetekende wordt verzocht een second opinion uit te voeren.

|  |
| --- |
| **Gegevens werknemer** |
| Naam |  |
| Adres |  |
| Postcode en woonplaats |  |
| Geboortedatum |  |
| Telefoonnummer  |  |
| E-mailadres  |  |
| Naam werkgever |  |

De over te dragen gegevens kunnen onder andere zijn:

- algemene gegevens:

* Mijn persoonsgegevens, zoals boven vermeld
* De gegevens over het verzuim
* Gegevens over werk en werkgever
* Overige relevante informatie, namelijk…………………………………………………………

- relevante medische gegevens:

* De actuele medische situatie en de bevindingen van de arts bij onderzoek
* Medische overwegingen van de arts
* Informatie die is opgevraagd bij mijn behandelaars
* Overige relevante informatie, namelijk…………………………………………………………

**Ondertekening**

**Plaats Datum Handtekening**