

# Medische machtiging

U heeft een aanvraag voor een deskundigenbericht ingediend bij de commissie slachtofferschap mensenhandel. Voor een goede beoordeling van uw aanvraag heeft de commissie meer medische informatie over het letsel nodig.

Met deze medische machtiging geeft u de commissie toestemming om medische informatie op te vragen bij zorgverleners, zoals uw (huis)arts of psycholoog. Ook geeft u de medisch adviseur van de commissie toestemming om over deze informatie een advies uit te brengen. Dit gebeurt alleen voor de beoordeling van uw aanvraag bij de commissie.

Het verlenen van een machtiging is geheel vrijwillig. Indien u de commissie niet wil machtigen, vragen wij u de benodigde informatie zelf op te sturen om een goede beoordeling te kunnen maken van uw

aanvraag voor een deskundigenbericht. Zonder nadere informatie bestaat de mogelijkheid dat het deskundigenbericht niet goed kan worden onderbouwd.

## Invullen medische machtiging

1. Vul hieronder uw gegevens in.
2. Kruis aan bij welke zorgverlener de commissie informatie mag opvragen.
3. Onderteken de medische machtiging en stuur op naar:

**Schadefonds Geweldsmisdrijven  
t.a.v. Commissie slachtofferschap  
mensenhandel  
Antwoordnummer 91052  
2509 VC Den Haag**

## Ik ben mij bewust van het volgende:

- Mijn machtiging geldt alleen voor de hieronder aangekruiste zorgverleners.
- Ik kan ervoor kiezen om geen machtiging dan wel alleen een machtiging voor het opvragen van informatie bij bepaalde zorgverleners te geven. Het is niet noodzakelijk om alle zorgverleners aan te kruisen.
- De informatie die bij de zorgverleners wordt opgevraagd kan privacygevoelige informatie bevatten, zoals gegevens over mijn gezondheid, seksuele leven, geloof en/of etniciteit. Deze gegevens worden alleen gebruikt voor de beoordeling van de aanvraag en niet gedeeld met derden.
- Ik heb het recht om bij de commissie een verzoek in te dienen om mijn gegevens in te zien en zo nodig te corrigeren. Ook heb ik het recht om bezwaar te maken tegen de verwerking van mijn gegevens en om de verwerking te beperken als ik bezwaar heb gemaakt.
- Ik kan mijn machtiging op elk moment intrekken. Dat doe ik met een brief, waarin ik aangeef dat ik mijn machtiging intrek. Deze brief kan worden gestuurd naar bovenvermeld adres. In sommige gevallen zal het intrekken van de machtiging ervoor zorgen dat er onvoldoende informatie beschikbaar is, waardoor de commissie niet aannemelijk kan achten dat er sprake is van slachtofferschap mensenhandel.
- Deze machtiging is een jaar geldig.

Deze ruimte niet beschrijven.

## Hierbij machtig ik

Achternaam ( <i>aanvrager</i> )	<input type="text"/>	geslacht	<input type="checkbox"/> m	<input type="checkbox"/> v
Voorna(a)m(en)	<input type="text"/>			
Geboortedatum	<input type="text"/>			
Burgerservicenummer of V-nummer	<input type="text"/>			

## de commissie om medische informatie op te vragen bij

	Naam:
<input type="checkbox"/> Huisarts en behandelend arts(en)	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Psycholoog of psychotherapeut	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Tandarts	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Bedrijfsarts	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> anders, namelijk...	<input type="text"/>

## Ondertekening

**Let op!** Als het slachtoffer minderjarig is of onder curatele staat, dan ondertekent de wettelijk vertegenwoordiger.

### Ik heb deze medische machtiging begrepen en naar waarheid ingevuld.

Voorletter(s) en achternaam	<input type="text"/>
Datum en plaats	<input type="text"/>

*Door dit formulier te ondertekenen geeft u toestemming voor het verwerken van de opgevraagde gegevens door de commissie slachtofferschap mensenhandel.*

Handtekening

Print het formulier om te ondertekenen

### Heeft u vragen?

Dan kunt u contact opnemen met het Schadefonds of kijken op [www.schadefonds.nl](http://www.schadefonds.nl).

T 070 – 414 20 00

E [pilotmensenhandel@schadefonds.nl](mailto:pilotmensenhandel@schadefonds.nl)