

Verzoek kopie medisch dossier

Voor- en achternaam patiënt:
Patiëntnummer :
Geboortedatum:
Nr. legitimatiebewijs: id-kaart paspoort rijbewijs
Adres:
Postcode: Woonplaats: Tel
.....

*Vult u dit gedeelte in wanneer u als aanvrager **niet** de patiënt zelf bent. Patiënt dient in dit geval het formulier mede te ondertekenen*

Voor- en achternaam aanvrager:
Straat en huisnummer:.....
Postcode en woonplaats:
Telefoonnummer:
Relatie tot patiënt: Nr legitimatiebewijs

Graag hieronder aangeven om welke gegevens het gaat door de vakjes aan te kruisen?

Onderzoeksuitslagen van de periode:
van de afdeling (bijv. cardiologie, kindergeneeskunde):
.....

Het gaat om de volgende onderzoeken (bijv. echografie, ECG, bloedonderzoek, etc.):
.....

radiologiebeelden (bijv. röntgenfoto/MRI-scan/CT-scan. NB. beelden worden
20 jaar bewaard) in de periode:.....

op aanvraag van de afdeling (bijv. cardiologie, kindergeneeskunde):
.....

Operatieverslag van: (svp datum/jaartal invullen)

(Ontslag)brief aan de huisarts over de periode:

Anders, namelijk:

Reden van het verzoek: (Voor de aanvraag van gegevens van een overleden patiënt is een
uitvoerige motivering belangrijk. Gebruikt u eventueel de achterkant van het formulier)
.....
.....

De patiënt/aanvrager verklaart door ondertekening op de hoogte te zijn van de inhoud van de brochure 'uw medisch dossier', alsmede akkoord te gaan met eventuele kosten (conform AVG, zie www.vumc.nl/kostendossier)

Voor wijze van ontvangst kies één van onderstaande opties:

- Ik haal de gegevens persoonlijk op (na ontvangst bericht)
 Ik ontvang de gegevens graag per e-mail op adres*:
(*radiologiebeelden kunnen **niet** worden gemaïld)
 Ik ontvang de gegevens graag per aangetekende post

Datum:

Handtekening patiënt/aanvrager/partner

Vergeet u niet een kopie van een geldig legitimatiebewijs bij te sluiten van alle personen die dit formulier ondertekenen

Toelichting:

U bent patiënt:

Vul alle gegevens in en plaats uw handtekening onderaan het formulier.

U bent een ander dan de patiënt:

Met dit formulier kunt u ook medische informatie van iemand anders opvragen. Naast uw eigen handtekening is ook de handtekening van de patiënt zelf nodig.

Dit geldt *niet* voor:

- patiënten jonger dan 12 jaar
- een overleden patiënt
- een patiënt die niet zelf kan beslissen (wilsonbekwaam)

Voor het opvragen van gegevens van een patiënt tussen de 12 en 16 jaar zijn zowel de handtekening van de patiënt als die van een gezaghebbende ouder vereist.

Voor kopieën van een IVF-dossier en/of dossier voortplantingsgeneeskunde is ook een naam en handtekening van de partner nodig.

Legitimatiebewijs:

Van alle personen die het formulier ondertekenen dient een geldig legitimatiebewijs (id-kaart, paspoort of rijbewijs) bijgesloten te worden. Na verificatie wordt de kopie vernietigd.

Vragen?

Voor vragen over dit formulier kunt u bellen met:
(020) 444 3555/444 0700

Versturen:

U kunt het formulier samen met de bijlage(n) *inleveren* bij servicecentrum P&Z (hal polikliniek) of *opsturen* naar:
Amsterdam UMC, Locatie VUmc
Zorgsupport/pk 0 HAL 08
Postbus 7057
1007 MB Amsterdam
mailen naar:
e-mail:dossierdesk@vumc.nl