Verzoek kopie medische informatie via afdeling of polikliniek

Lees voor het invullen van dit formulier de instructies op de achterzijde van de formulier

Aanvraag voor afdeling/polikliniek: _____

Achternaam patiënt: _____ Voorletters: _____

Patiëntnummer (MDN): _____ Geboortedatum: _____

Nr. legitimatiebewijs: _____ ☐ id-kaart ☐ paspoort ☐ rijbewijs

Adres: _____

Postcode: _____ Woonplaats: _____ Tel nr.:_____

Vul dit gedeelte in wanneer u als aanvrager/gemachtigde gegevens aanvraagt namens de patiënt. Patiënt dient het formulier mede te ondertekenen.

Voor- en achternaam aanvrager : _____ _____

Straat en huisnummer : _____

Postcode en woonplaats: _____

Telefoonnummer : _____ Relatie tot patiënt: _____

Nr. legitimatiebewijs : _____

Wat wilt u ontvangen? *(geef hieronder uw keuze aan)*

☐ Medische correspondentie (*periode/specialisme*) _____

☐ Operatieverslag(en) dd: _____

☐ Radiologiebeelden *(röntgenfoto/MRI-scan/CT-scan/beelden blijven 20 jaar bewaard*)

Periode/onderzoeksdata: _____

☐ Anders, namelijk: _____

Wijze van ontvangst (*zet een kruisje in één van onderstaande vakjes***):**

☐ Ik ontvang de gegevens graag per beveiligde e-mail op adres: _____

(radiologiebeelden kunnen ALLEEN per e-mail worden verstuurd)

☐ Ik haal de gegevens persoonlijk op (na ontvangst bericht).

(dossierinformatie wordt bij minder dan 20 pagina's op papier geleverd en bij meer dan 20 pagina's per beveiligde email).

De patiënt/aanvrager verklaart door ondertekening op de hoogte te zijn van de inhoud van de brochure 'uw medisch dossier'. Zie voor meer informatie: Uw medisch dossier - rechten en plichten | Amsterdam UMC

Datum: _____ Handtekening patiënt (wettelijk vertegenwoordiger)/aanvrager:

Sluit een kopie bij van een geldig legitimatiebewijs van ALLE PERSONEN DIE DIT FORMULIER ONDERTEKENEN.

Instructies voor het invullen:

- U kunt dit formulier gebruiken als u minder dan een jaar geleden een onderzoek of behandeling heeft gehad. Uw behandelend arts/afdeling handelt uw verzoek dan af.
    - Bent u bij meerdere specialismen onder behandeling en wilt u bij verschillende poliklinieken een kopie van uw dossier aanvragen? Stuur dan per afdeling/polikliniek een apart formulier.
- Is uw laatste contact met Amsterdam UMC langer dan 1 jaar geleden, dan handelt afdeling Patiëntenservice uw verzoek af. Hiervoor is een ander formulier beschikbaar. Dit kunt u aanvragen bij Patiëntenservice: **dossierdesk@amsterdamumc.nl**.

U vraagt informatie over 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/wettelijk vertegenwoordiger vereist.

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

Voor het verstrekken van een kopie van uw medisch dossier worden geen kosten in rekening gebracht. Bij herhaalde verzoeken kunnen er wel kosten in rekening worden gebracht (conform AVG).

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.
Hoe maak ik met de KopieID-app een veilige kopie van mijn identiteitsbewijs? | Rijksoverheid.nl

Vragen?

Neem contact op met de afdeling waarvan u de gegevens opvraagt.

Meer informatie over aanvraag kopie medische gegevens vindt u op onze website:
Uw medisch dossier - rechten en plichten | Amsterdam UMC