

Aanvraagformulier m.b.t. dossier

*N.B. Dit formulier moet geprint worden, zodat het kan worden ondertekend.
Dit aanvraagformulier geldt niet voor de TBS.*

Aanvraag

Patiëntgegevens

Naam:	
Geboortedatum:	
BSN nummer:	

Zorg gegevens (invullen voor zo ver mogelijk)

Naam afdeling:	
Naam regiebehandelaar:	
In zorg van:	
In zorg tot:	

Specificatie van de aanvraag

Het betreft

- | | |
|---------------------------------|---|
| <input type="radio"/> Inzage | <input type="radio"/> Vernietiging |
| <input type="radio"/> Kopie | <input type="radio"/> Verklaring aanwezigheid bij behandeling |
| <input type="radio"/> Correctie | <input type="radio"/> Overig, namelijk |

Het betreft de periode van - - tot - -

Het betreft de volgende onderdelen van het dossier (beschrijf zo specifiek mogelijk, b.v. actueel behandelplan, evaluatiegesprek 1-4-2018 of decursus 28-5-1986 t/m 15-7-1986):

.....

.....

.....

.....

.....

N.B. Dit formulier gaat verder op de achterzijde

Bevestiging van de aanvraag

De eigenaar van het dossier, de patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger, tekent voor akkoord met bovenstaande aanvraag. Indien de patiënt niet aanwezig is bij het doen van de aanvraag, zal hier alleen de regiebehandelaar voor de aanvraag tekenen. De patiënt tekent wel voor ontvangst.

Naam ¹ :	
Actueel telefoonnummer en/of adresgegevens:	
Datum:	
Handtekening:	
Naam medewerker aanwezig als getuige:	

Scan dit getekende formulier en stuur het naar het afdelingssecretariaat.

Aanvragen van patiënten die nog in zorg zijn, worden alleen in behandeling genomen wanneer de aanvraag door de regiebehandelaar wordt opgestuurd.

Aanvragen van patiënten die uit zorg zijn, worden gericht aan de Geneesheer-Directeur.

Informatieplicht

De verplichting persoonsgegevens te verwerken in het zorgdossier, vloeit voort uit de WGBO. Tijdens het behandeltraject hebben alleen medewerkers die direct zijn betrokken bij de behandeling inzage in het dossier. Met derden worden alleen gegevens gedeeld wanneer hier een wettelijke of contractuele verplichting voor is of de patiënt toestemming heeft gegeven. Het zorgdossier wordt volgens de wet bij Fivoor 20 jaar bewaard. De patiënt heeft het recht om een verzoek tot rectificatie of wissing in te dienen, alsmede het recht om bezwaar te maken tegen verwerkingen. Daarnaast heeft de betrokkene het recht een klacht in te dienen bij de Autoriteit Persoonsgegevens.

Ontvangst bevestiging

Ondergetekende verklaart de bovenstaande dossieraanvraag te hebben ontvangen en kennis hebt genomen van de bovenstaande informatieplicht.

Naam:	
Datum:	
Handtekening:	
Naam medewerker aanwezig als getuige:	

¹ Indien de aanvraag wordt ondertekend door iemand anders dan de patiënt zelf, dan ook de relatie van deze persoon tot patiënt benoemen.

--	--