

**SCHRIFTELIJK VERZOEK  
TOT INZAGE OF AFSCHRIFT VAN HET PATIËNTENDOSSIER**

**Ondergetekende**

- Patiënt** zelf
- Vertegenwoordiger** van wilsonbekwame patiënt.
  - Wettelijk vertegenwoordiger.
  - Benoemde vertegenwoordiger (schriftelijk bewijs wordt voorgelegd)
  - Informele vertegenwoordiger.
- Schriftelijk aangewezen **vertrouwenspersoon** (schriftelijk bewijs en identiteit is terug te vinden in het patiëntendossier)

*Relatie tot de patiënt*

- Gehuwd
  - Feitelijk of wettelijk samenwonend
  - Meerderjarig kind
  - Ouder of voogd
- Beroepsbeoefenaar** aangewezen door de nabestaande<sup>1</sup> van de patiënt (enkel onrechtstreeks inzagerecht) en mits voorgelegde motivering en beperkt tot het voorwerp van de vraag.

Motivatie of reden tot aanvraag

.....  
.....

**Gegevens patiënt(e) en aanvrager<sup>2</sup>:** naam, voornaam, geboortedatum van patiënt(e) en telnr.

**Patiënt(e):** .....

**Aanvrager:** .....

**vraagt**

- Inzage in het patiëntendossier.
- Kopie / Afschrift van het patiëntendossier (**niet voor nabestaanden**)

**Specificatie: periode waarop het verzoek betrekking heeft.....**

**tegen kostprijs (KB 2-2-2007)**

**totaal.....€**

- 5 euro per gekopieerd beeld en / of pagina's op digitale drager, maximaal 10 euro

Handtekening

Datum van ondertekening

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> De echtgenoot, de wettelijk samenwonende partner, de partner en de bloedverwanten tot en met de tweede graad van de patiënt.

<sup>2</sup> Aanvrager: andere dan de patiënt(e) bv. vertrouwenspersoon