

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 nabestaande¹ 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 aanvrager²: naam, voornaam, geboortedatum van patiënt(e) en telnr.

Patiënt(e):

Aanvrager:

vraagt

- Inzage in het patiëntendossier (**enkel voor Beroepsbeoefenaar aangewezen door de nabestaande**)
- Kopie / Afschrift van het patiëntendossier (**niet voor nabestaanden**)

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

Het dossier wordt afgeleverd op digitale drager.

Dit formulier graag terugbezorgen:

Via email : onthaal.ma@gza.be

Via de post : GZA – Directiesecretariaat, Oosterveldlaan 22, 2610 Wilrijk.

Handtekening

Datum van ondertekening

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

² Aanvrager: andere dan de patiënt(e) bv. vertrouwenspersoon