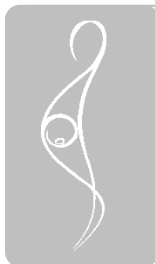




**AZ JAN PALFIJN
GENT**



**OVEREENKOMST MBV
MET PARTNERSPERMA**

IVF-CENTRUM AZ Jan Palfijn Gent AV

Watersportlaan 5, 9000 GENT, STRAAT 381

TEL 0032 (0) 9 224 88 50 – FAX 0032 (0) 9 224 88 55 - ivf.centrum@janpalfijngent.be

Tussen:

Het AZ Jan Palfijn Gent AV met zetel te 9000 Gent aan de Watersportlaan 5, vertegenwoordigd door Mevr. Ann Wynant, die voor de verdere uitvoering van deze overeenkomst het Fertiliteitscentrum aanduidt, vertegenwoordigd door Dr. Wim Decler, diensthoofd, Prof. Dr. Kaan Osmanagaoglu, beheerder van de weefselbank en de behandelende arts (ondergetekende), hierna genoemd het AZ Jan Palfijn enerzijds,

Mevrouw _____
geboren te _____ op ____/____/____
wonende te _____

en
de heer/mevrouw _____
geboren te _____ op ____/____/____
wonende te _____

hierna genoemd de wensouders anderzijds,
wordt overeengekomen wat volgt:

De wensouders geven het AZ Jan Palfijn toestemming om: *(kruis één keuzevak aan)*

- een intra-uteriene inseminatie (IUI) met partnersperma uit te voeren;
- een in-vitrofertilisatiebehandeling met sperma afkomstig van de partner en embryotransfer te verrichten, waarbij mogelijk gebruik gemaakt zal worden van geassisteerde fertilisatie (ICSI-methode).

De wensouders zijn ervan op de hoogte dat de behandeling voor het AZ Jan Palfijn het onderwerp is van een inspanningsverbintenis en dat het welslagen van de behandeling niet verzekerd kan worden.

Deze overeenkomst vormt de basis voor de medisch begeleide voortplanting en afhankelijk van de gekozen fertiliteitsbehandeling wordt deze aangevuld met andere toestemmingen.

De wensouders verklaren uitgebreid geïnformeerd te zijn door AZ Jan Palfijn over alle aspecten - medische en andere - van hun onvruchtbaarheid en de behandeling daarvan.

In overeenstemming met de wet¹ is psychologische begeleiding mogelijk voor en tijdens de behandeling.

Menselijk lichaamsmateriaal (gameten en embryo's) dat niet meer kan leiden tot een eventuele zwangerschap wordt vernietigd.

Indien tijdens de stimulatie de behandeling stopgezet wordt door de wensouders zonder medische noodzaak, zullen de wensouders de reeds gemaakte kosten moeten vergoeden.

De wensouders zijn geïnformeerd en aanvaarden dat in de doorsnee bevolking een bepaald percentage (in de orde van 3%) van de kinderen geboren wordt met een fysieke of een mentale afwijking en dat het voorkomen van dergelijke afwijkingen niet te controleren valt door de geneeskunde.

¹ Wet van 6 juli 2007 betreffende de medisch begeleide voortplanting en de bestemming van overtallige embryo's en gameten, BS 17 juli 2007

De wensouders gaan ermee akkoord dat hun medische en administratieve gegevens beschikbaar zijn voor de gynaecologen van het fertiliteitscentrum van het AZ Jan Palfijn die betrokken zijn bij de behandeling. De wensouders geven eveneens toestemming om die gegevens door te geven aan externe instanties voor de nationale en internationale registratie van behandelingen voor medisch begeleide voortplanting en voor de kwaliteitsopvolging ervan. Het doorgeven van de informatie gebeurt onder gecodeerde vorm, zodat de organisatie die ze ontvangt en analyseert de identiteit van de betrokken wensouders niet kan achterhalen.

De wensouders zijn verplicht om elke adresverandering of verandering in de persoonlijke situatie aan het AZ Jan Palfijn te melden. Het AZ Jan Palfijn heeft geen onderzoeksverplichting naar de woon- of de verblijfplaats van de wensouders. Het niet doorgeven van een adreswijziging ontslaat het AZ Jan Palfijn automatisch van alle verbintenissen uit deze ondertekende overeenkomst en de aanvullende toestemmingen.

Opgesteld te Gent op ____/____/____ in twee originele exemplaren. Elke partij verklaart een exemplaar van deze overeenkomst te hebben ontvangen. De wensouders verklaren dat de overeenkomst MBV met partnersperma geïnformeerd, bewust en vrij gegeven werd.

De handtekening wordt voorafgegaan door een eigenhandig geschreven: **“gelezen en goedgekeurd”**(1).

De wensouders,

_____ (1)

_____ (1)

Naam: _____

Naam: _____

Handtekening: _____

Handtekening: _____

Naam behandelende arts:

Stempel + Handtekening: