

SCHRIFTELIJKE VERKLARING RECHT OP INZAGE VAN HET PATIËNTENDOSSIER OVERLEDEN PATIËNT

Datum:/...../.....

Aanvraag recht op inzage van het patiëntendossier in uitvoering en conform de modaliteiten van artikel 9 van de Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt.

Identiteit van de patiënt:

Naam en voornaam:

Geboortedatum:

Datum overlijden:

Identiteit van de aanvrager:

Naam en voornaam:

Adres:

Telefoonnummer/gsm:

Verwantschap:

- Echtgeno(o)t(e)
- Wettelijk samenwonende partner
- Partner
- Bloedverwant tot en met de tweede graad

De aanvrager bevestigt dat de patiënt zich niet uitdrukkelijk heeft verzet tegen deze aanvraag.

Inzage via beroepsbeoefenaar:

Naam en voornaam:

Kwalificatie:

Adres:

.....

Telefoonnummer/gsm:

Motivering van het verzoek:

.....

.....

.....

.....

Periode (bijvoorbeeld: het volledig medisch dossier of een bepaalde periode):

.....

Ter beschikking stellen dossier aan beroepsbeoefenaar:

Datum: enkel op afspraak

Locatie: AZ Jan Palfijn Gent

Handtekening van de aanvrager, die akkoord gaat met de uiteengezette procedure en bepalingen.

Ondergetekende is op de hoogte van de Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt alsook van het feit dat deze aanvraag wordt toegevoegd aan het medisch dossier van de patiënt.

Handtekening aangeduide beroepsbeoefenaar die uitdrukkelijk akkoord gaat met dit mandaat.

Stempel:

Aanvraag én kopie identiteitskaart bezorgen aan de ombudsdienst:

1. Per post
AZ Jan Palfijn Gent
T.a.v. ombudsdienst
Watersportlaan 5
9000 Gent
2. Via e-mail
ombudsdienst@janpalfijngent.be
3. Afgeven aan het Onthaal van het ziekenhuis.