

Medisch dossier van derden

Algemeen

- Bij inzage in of afschrift van een medisch dossier van een ander persoon is een machtiging van de patiënt vereist. Zonder deze machtiging wordt geen inzage gegeven en/of worden geen afschriften verstrekt.
- Dit geldt ook voor familieleden en partners.

Ouders en wettelijke vertegenwoordigers

- *Kinderen tot 12 jaar.* Ouders en wettelijke vertegenwoordigers mogen het medisch dossier van hun kinderen onder de 12 jaar inzien en opvragen.
- *Kinderen van 12 tot 16 jaar.* In deze leeftijdscategorie moet behalve de ouders of wettelijke vertegenwoordigers ook het kind zelf toestemming geven voor een onderzoek of behandeling. Zowel het kind als de ouders of wettelijke vertegenwoordigers hebben wel het recht op inzage en afschrift. Het kind hoeft hiervoor niet specifiek toestemming te geven aan de ouders of wettelijke vertegenwoordigers. Wel mag een kind in deze leeftijdscategorie bezwaar maken tegen inzage door de ouders of wettelijke vertegenwoordigers. Daarom wordt een handtekening voor akkoord van het kind in dit aanvraagformulier gevraagd.
- *Kinderen van 16 jaar en ouder.* Aan een ouder of voogd van kinderen ouder dan 16 jaar wordt geen inzage verleend. Deze wordt alleen met een machtiging van het kind verleend.

Andere vertegenwoordigers

- Wanneer de belangen van een patiënt worden behartigd door een door de rechter benoemde vertegenwoordiger, komt het recht tot inzage toe aan deze vertegenwoordiger.
- Indien een meerderjarige patiënt niet in staat kan worden geacht tot een redelijke waardering van zijn belangen ter zake en een schriftelijke gemachtigde ontbreekt, dan kan het recht tot inzage uitgeoefend worden door de echtgenoot of andere levensgezel en indien een zodanig persoon ontbreekt, achtereenvolgens door een ouder, kind, broer of zuster van de patiënt.
- Vertegenwoordigers hebben geen recht op inzage indien dit niet verenigbaar is met de zorg van een goed hulpverlener.

Ondergetekende

Voorletters en achternaam ouder/gemachtigde/wettelijke vertegenwoordiger	
Geboortedatum	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoonnummer (overdag bereikbaar)	
IBAN rekeningnummer	
T.n.v. (indien anders als naam hierboven)	
Relatie tot de patiënt	

verzoekt om (aankruisen wat van toepassing)

- Afschrift medisch dossier
- Inzage medisch dossier

Gegevens patiënt	
Voorletters en achternaam	
Geboortedatum	
Geboortenaam	
BSN	
Legitimatiebewijs (soort en nummer)	

Reden van aanvraag

In geval van afschrift van het medisch dossier:

Ondergetekende geeft toestemming om het tarief van € 4,50 per dossier of indien het dossier meer dan 100 pagina's beslaat een bedrag van € 22,50 via deze eenmalige machtiging van zijn bankrekening af te schrijven.

- u komt het afschrift van het dossier persoonlijk afhalen met legitimatiebewijs
- u wilt het afschrift van het dossier laten opsturen. Dit gebeurt aangetekend en kost € 8,40 extra.

Bij een verzoek om een kopie van het medisch dossier moet altijd een kopie van een geldig legitimatiebewijs meegezonden worden van u en de persoon die u machtigt.

Uw bijgevoegde kopie is een (aankruisen wat van toepassing is):

- Paspoort
- Identiteitskaart
- Rijbewijs

Handtekening gemachtigde/ ouder/ wettelijke vertegenwoordiger	Datum

Indien de medische gegevens van een kind van 12 tot 16 jaar zijn, dan dient het kind voor akkoord te tekenen.

Handtekening kind	Datum

De persoon die u machtigt, vult hiervoor de gegevens hieronder in en u ondertekent beiden deze machtiging.

Machtiging

Ik

Naam	
Adres	
Postcode en woonplaats	

machtig hierbij met onmiddellijke ingang

Naam	
Adres	
Postcode en woonplaats	

tot inzage in de oogheelkundige gegevens in mijn medisch dossier. Voor de gemachtigde geldt absolute geheimhouding t.a.v. alle toegankelijke informatie.

Het bijgevoegde kopie van het legitimatiebewijs van de persoon die de machtiging verleent, is een (*aankruisen wat van toepassing is*):

- Paspoort
- Identiteitskaart
- Rijbewijs

Handtekening verstrekker machtiging	Datum	Handtekening gemachtigde	Datum

Deze ondertekende machtiging stuurt u samen met het aanvraagformulier en de kopieën van de geldige legitimatiebewijzen van de verstrekker van de machtiging en uzelf naar:

Oogheelkunde Rijswijk
t.a.v. Secretariaat
Mme. Curielaan 6
2289 CA Rijswijk