

Machtigingsformulier kopie/inzage medisch dossier
--

Ondergetekende (naam) _____Geboortedatum: _____ Geslacht: ☐ man ☐ vrouw

Adres: _____

Postcode/woonplaats: _____

Telefoonnummer: _____

E-mailadres: _____

Burgerservicenummer: _____

geeft hierbij toestemming aan:Naam: _____ Geslacht: ☐ man ☐ vrouw

Adres: _____

Postcode/woonplaats: _____

E-mailadres: _____

om namens hem/haar* een kopie van/inzage in* zijn/haar* medische dossier te vragen bij MKA groep. Ondergetekende geeft MKA groep toestemming de hieronder opgevraagde informatie uit het medisch dossier te verstrekken aan de gemachtigde.

Betreft dossier specialisme:☐ Kaakchirurgie

Over de periode van: _____ t/m _____

Verzoekt om:

- ☐ Inzage in het patiëntdossier
- ☐ Kopie van het patiëntdossier
- ☐ Een contactoverzicht van ziekenhuisbezoeken (opnames en polikliniekbezoeken) voor o.a. belastingdienst, reisannuleringen, (zorg)verzekering)
- ☐ Inzage in de raadpleging van het patiëntendossier

Afhaallocatie:

- ☐ Kaakchirurgie ADRZ, 's-Gravenpolderseweg 114, Goes
- ☐ Victoriakliniek, Koning Gustaafweg 2, Zierikzee
- ☐ Poelendaelesingel, Poelendaelesingel 12, Middelburg
- ☐ Zuidlandstraat, Zuidlandstraat 34, Terneuzen
- ☐ Antonius Ziekenhuis, Antonius Pastoor van Genklaan 6, Oostburg
- ☐ Klein Arsenaal, Dubbelstraat 90, Bergen op Zoom
- ☐ Onyxdijk, Onyxdijk 199, Roosendaal
- ☐ Franciscus Gasthuis, Kleiweg 500, Rotterdam
- ☐ Franciscus Vlietland, Vlietlandplein 2, Schiedam
- ☐ Slingeland Ziekenhuis, Kruisbergseweg 25, Doetinchem
- ☐ Streekziekenhuis Koningin Beatrix, Beatrixpark 1, Winterswijk

Met dit formulier kunt u als patiënt iemand machtigen om namens u medische informatie op te vragen bij MKA groep. Dit machtigingsformulier is maximaal 1 maand na ondertekening geldig en geldt alleen voor het opvragen van medische gegevens. Voor het ophalen of inzien van de medische gegevens dient de gemachtigde naar een van de MKA groep locaties te komen en zich te legitimeren met een geldig legitimatiebewijs.

Dossierinformatie die u kunt verwachten:

- Elementen basisgegevensset zorg (BgZ)
- Specialistenbrieven
- Ontslagbrieven
- Laboratoriumuitslagen
- Radiologie uitslagen
- Type implantaat

Hoe wilt u de informatie ontvangen?

- ☐ Op papier
- ☐ Digitaal

Als u het dossier wilt inzien of een papieren versie wilt ontvangen, krijgt u een bericht via e-mail of telefoon als de kopieën van het medisch dossier voor u klaarliggen.

Toelichting of opmerkingen:

Ondertekening

Plaats: _____

Datum: _____

Handtekening patiënt:

Handtekening minderjarige 12-16 jaar:

Met dit formulier kunt u als patiënt iemand machtigen om namens u medische informatie op te vragen bij MKA groep. Dit machtigingsformulier is maximaal 1 maand na ondertekening geldig en geldt alleen voor het opvragen van medische gegevens. Voor het ophalen of inzien van de medische gegevens dient de gemachtigde naar een van de MKA groep locaties te komen en zich te legitimeren met een geldig legitimatiebewijs.