

Aanvraagformulier inzage, afschrift, correctie of vernietiging medische gegevens

Dit formulier is bedoeld om u in staat te stellen uw rechten uit te oefenen met betrekking tot de over u vastgelegde gegevens in MCV Nederland. Uw rechten met betrekking tot de registratie van uw persoonlijke gegevens kunt u lezen in ons Privacy beleid op onze website. Wij zullen altijd zeer zorgvuldig omgaan met uw persoonlijke gegevens. Mocht u hier toch klachten over hebben, dan verzoeken wij u die klacht eerst te bespreken met degene die verantwoordelijk is voor uw gegevens. Komt u niet tot een bevredigende oplossing dan kunt u hierover een klacht indienen door de klachtenformulier op www.mcvnederland.nl in te vullen.

Leest u eerst de toelichting op blz. 3

Gegevens verzoekende patiënt	
Naam en voorletters	Man/vrouw
Meisjesnaam	
Geboortedatum	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoon (privé)	
Telefoon (mobiel)	
Emailadres	

Indien de aanvrager een andere persoon is dan de patiënt (dit is uitsluitend toegestaan indien de patiënten niet meer in leven is):

Naam en voorletters aanvrager	
Meisjesnaam	
Relatie tot patiënt	
Adres	
Postcode en woonplaats	
Telefoon (privé)	
Telefoon (mobiel)	
Emailadres	

Indien de patiënt is overleden (zie toelichting blz. 2), hier a.u.b. datum van overlijden invullen:

Verzoekt om (aankruisen wat van toepassing is)

- Inzage medisch dossier
- Kopie van/uit het patiëntdossier
- DVD met beeldmateriaal (röntgenfoto's)
- Correctie van de objectieve gegevens in het medisch dossier
- Vernietiging van medische gegevens in het medisch dossier

Verzending

Het afschrift wordt u per mail toegezonden. U kunt het ook ophalen. De tijd tussen uw aanvraag en verstrekking van uw gegevens is in principe 3 werkdagen. Deze periode start vanaf het moment dat wij dit aanvraagformulier getekend ontvangen hebben. Als u een afspraak elders maakt voor bijvoorbeeld een second opinion, houdt u dan rekening met deze periode.

Omcirkel wat van toepassing is: mailen / afhalen

Ondertekening patiënt/aanvrager

Naam: _____

Plaats _____ Datum _____

Handtekening _____

Registratienummer legitimatiebewijs (kopie meesturen): _____

U stuurt het aanvraagformulier samen met een kopie van uw legitimatiebewijs op naar het in de toelichting vermelde adres. Wij adviseren u een kopie te maken van de voor- en achterzijde van dit formulier.

Toelichting

In de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) zijn uw rechten met betrekking tot uw medisch dossier geregeld. U helpt ons met het opzoeken van uw dossier en het beschermen van uw privacy als u de voorzijde van dit formulier zo volledig mogelijk invult. De door u ingevulde gegevens worden door ons strikt vertrouwelijk behandeld. Nadat wij het formulier van u hebben ontvangen wordt een kopie van uw medisch dossier opgevraagd en aan u toegezonden. Medisch Centrum de Veluwe is niet aansprakelijk voor fouten in de postbezorging.

Opvragen medische gegevens overleden patiënt

Het verstrekken van de medische gegevens is toegestaan indien verondersteld kan worden dat de overledene hiertegen geen bezwaar zou hebben gehad of indien er zwaarwegende belangen zijn. Aan de specialist zal het verzoek worden voorgelegd of hij/zij de zwijgplicht wenst te doorbreken. Graag in een begeleidende brief uw verzoek toelichten.

Gegevens patiënt

Hierbij vermeldt u de gegevens van de persoon over wie het medisch dossier gaat. Op enkele uitzonderingen na moet de patiënt altijd zelf de aanvraag ondertekenen.

Inzage

U heeft het recht om uw medisch dossier in te zien. Hiervoor wordt een afspraak gemaakt.

Kopie

Het is mogelijk een kopie op te vragen van (delen van) uw medisch dossier.

Correctie

De zogenaamde objectieve gegevens in uw dossier (naam, adres, woonplaats) kunt u laten corrigeren.

Verzoek tot vernietiging

Als patiënt heeft u het recht uw dossier te laten vernietigen. Graag in een begeleidende brief uw verzoek toelichten. Binnen drie maanden na uw verzoek ontvangt u bericht of aan het verzoek wordt voldaan. Als het verzoek wordt afgewezen wordt aan u uitgelegd waarom. Een reden kan zijn dat uw dossier informatie bevat die van belang is of kan zijn voor anderen, bijvoorbeeld in het geval van een erfelijke aandoening.

Opsturen aanvraagformulier

U stuurt het ingevulde aanvraagformulier met een kopie van uw legitimatiebewijs op naar:

Medisch Centrum de Veluwe
Lange Amerikaweg 59
7332 BP Apeldoorn

of per fax: (088) 538 55 55

of per email: info@mcvnederland.nl (het aanvraagformulier en een kopie van het legitimatiebewijs dienen bijgevoegd te worden)

Meer informatie

Heeft u nog vragen neemt u dan contact op met telefoonnr. (088) 538 55 55.