az Rivierenland

## Verzoek om afschrift van gegevens uit patiëntendossier

Art. 9 §3 Wet van 22 augustus 2002 betreffende de rechten van de patiënt

**Identiteit van de patiënt (kopie van de identiteitskaart toe te voegen bij dit verzoek)**

Voornaam: …… Achternaam: ……

Geboortedatum …… / …… / ……

GSM / TEL: …… EN/OF e-mail: ……

De patiënt wenst de gegevens:
☐ persoonlijk te komen ophalen
☐ via verzending naar volgende e-mailadres: ……
☐ via post te ontvangen op volgend adres: ……

**Aanvrager**

☐ de patiënt zelf
☐ NIET de patiënt zelf (kopie van de identiteitskaart van de aanvrager toe te voegen bij dit verzoek):

Voornaam: …… Achternaam: ……

Straat: …… Nr.: …… Bus: ……

Plaats: …… Postcode: ……

GSM / TEL: …… EN/OF e-mail: ……

Relatie tot de patiënt:
☐ ouders of voogd van de patiënt (bij minderjarige patiënten vanaf 16 jaar vragen we het akkoord van de patiënt zelf)
☐ gemachtigd vertrouwenspersoon (attestering bij te voegen conform Patiëntenrechten: voorbeeldformulieren vertrouwenspersoon en vertegenwoordiger | FOD Volksgezondheid)
☐ vertegenwoordiger (attestering bij te voegen conform Patiëntenrechten: voorbeeldformulieren vertrouwenspersoon en vertegenwoordiger | FOD Volksgezondheid)

**Gegevens waarvoor inzage wordt gevraagd**

☐ campus Bornem
☐ campus Rumst
☐ campus Willebroek

☐ Hospitalisatie op afdeling: …… Periode: …… / …… / ……
- ☐ medische gegevens
- ☐ medische beeldvorming (RX, MRI, …)
- ☐ laboresultaten

☐ Raadpleging bij de dienst: …… Periode: …… / …… / ……
- ☐ medische gegevens
- ☐ medische beeldvorming (RX, MRI, …)
- ☐ laboresultaten

☐ Andere: …… Periode: …… / …… / ……

Indien nodig kan je het verzoek verder aanvullen op de achterzijde van dit formulier. Vergeet deze niet te dateren en ondertekenen.

**Motivatie voor deze aanvraag**
(Gelieve kort en duidelijk de reden van je aanvraag te vermelden)

……

……

……

……

Naam, handtekening en datum
patiënt

Indien de aanvrager niet de patiënt zelf is:
Naam, handtekening en datum
aanvrager(s)

…… / …… / ……

…… / …… / ……

**Gelieve dit formulier terug te bezorgen aan het medisch archief van AZ Rivierenland.**
Dit kan op een van de volgende manieren:

- Per post naar:
  - AZ Rivierenland, t.a.v. medisch archief, Kasteelstraat 23, 2880 Bornem
  - of AZ Rivierenland, t.a.v. medisch archief, ’s Herenbaan 172, 2840 Rumst
- Afgeven aan het onthaal van de campussen Bornem, Rumst of Willebroek.
  Doe dit in een gesloten envelop, geadresseerd aan mevr. Hilde Boeykens, verantwoordelijke medisch archief.
- Via e-mail naar: medischarchief@azr.be