

**Medische gegevens met machtigingsformulier**

Datum aanvraag: .....

**Aanvraag van uw medische gegevens**

## Gegevens patiënt

Achternaam		Meisjesnaam	
Voorletters		Geboortedatum	
Straat + huisnummer		Woonplaats	
Postcode		telefoonnummer	
e-mail adres		Geslacht	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw

**Machtigt onderstaande gemachtigde voor: (aankruisen wat van toepassing is)**

<input type="checkbox"/> Inzage dossier	<input type="checkbox"/> Kopie dossier	<input type="checkbox"/> Inzage dossier van een ander
<input type="checkbox"/> Aanvullen dossier	<input type="checkbox"/> Vernietigen (deel) dossier	<input type="checkbox"/> Correctie dossier

**Gegevens gemachtigde:**

Achternaam		Meisjesnaam	
Voorletters		Geboortedatum	
Straat + huisnummer		Woonplaats	
Postcode		telefoonnummer	
e-mail adres		Geslacht	<input type="checkbox"/> man <input type="checkbox"/> vrouw

**De aanvraag betreft:**

Datum van de ambulancehulpverlening	
Tijdstip van de ambulancehulpverlening	
Reden van de aanvraag (verplicht bij aanvullen, vernietigen en correctie)	

**Uw handtekening:**

	<input type="checkbox"/> Ik wil de kopieën persoonlijk ophalen <input type="checkbox"/> Ik wens de kopieën per post te ontvangen <input type="checkbox"/> Ik wens de kopieën via de berichten service te ontvangen
--	--

Deze aanvraag met een kopie van een geldig legitimatiebewijs sturen naar:  
**AmbulanceZorg Limburg-Noord**  
t.a.v. Bestuurs- en directie ondersteuning  
Postbus 827  
5900 AV Venlo

In te vullen door AmbulanceZorg Limburg-Noord:

Datum ontvangst:.....

Datum uitgifte .....

Handtekening Medisch Manager Ambulancezorg	Handtekening directie

## **Toelichting**

### **Inzage of kopie medische dossier van een ander**

Inzage in of kopie van medische dossiergegevens, niet zijnde van uzelf, zijn slechts met schriftelijke toestemming van de betrokkene mogelijk. Vul hiervoor de aanvraag met machtigingsformulier in. Dit formulier dient ingevuld te worden door de aanvrager en de gemachtigde. Is de persoon, van wie inzage en/of kopie van het medisch dossier wordt gevraagd, overleden, dan zal de zorgverlener over deze aanvraag een besluit nemen.

### **Gegevens toevoegen aan of verwijderen uit of corrigeren van uw medisch dossier**

U kunt ook een verzoek indienen om relevante gegevens toe te voegen aan het medisch dossier of om het medisch dossier (gedeeltelijk) te laten vernietigen of gegevens te corrigeren indien ze aantoonbaar niet juist zijn. Als u ervoor kiest om het medisch dossier te laten vernietigen, is het van belang te weten dat de medische gegevens dan verloren zijn en nooit meer terug te halen zijn.

### **Kosten**

Aan inzage van uw medisch dossier zijn geen kosten verbonden. Voor de kopieën worden ook geen kosten in rekening gebracht.

### **Verwerkingstijd**

Een medewerker van de afdeling Bestuurs- en directieondersteuning draagt zorg voor een snelle afhandeling van uw verzoek en indien mogelijk zal een verzoek binnen 14 dagen worden afgehandeld.

### **Ophalen met een geldig legitimatiebewijs**

Bij het inzien van gegevens of het ophalen van kopieën, is een geldig legitimatiebewijs van de aanvrager, noodzakelijk.

Bij het opvragen van kopieën dient u (een) kopie(en) van een geldig legitimatiebewijs mee te sturen met de aanvraag zodat wij kunnen nagaan of u wel degene bent die u zegt te zijn. In principe dient u de kopieën zelf op te komen halen bij ons hoofdkantoor. Alleen op uitdrukkelijk verzoek zullen wij de kopieën per post versturen. AmbulanceZorg Limburg-Noord kan in dat geval niet verantwoordelijk worden gehouden voor "fouten" bij de postbezorging. Een andere manier is de kopieën per e-mail te ontvangen via onze bericht service. U krijgt dan een wachtwoord waarmee u de kopieën kunt downloaden van onze server.

Vragen?

Heeft u vragen, dan kunt u contact met ons opnemen via telefoonnummer 088-0330200