

Aanvraagformulier afschrift medisch dossier ouder dan 2 jaar

MijnMUMC

Aanvrager is:

- Patiënt zelf
- Mentor of curator (bewijs meesturen)
- Gezaghebbende minderjarige patiënt
- Persoonlijk door de patiënt gemachtigde * (Machtiging beneden invullen)
- Minderjarige tussen 12-16 jaar* (Machtiging beneden invullen)
- Anders, (bv. nabestaande) namelijk.....

Gegevens patiënt

Patiëntnummer
Naam en voorletters M/V*
Geboortedatum
Adres
Postcode/woonplaats
Telefoonnummer
E-mail

Gegevens aanvrager (niet de patiënt zelf)

Als de aanvrager een andere persoon is dan de patiënt (dit is uitsluitend toegestaan bij kinderen jonger dan 12 jaar of een familielid van een overleden patiënt):

Naam aanvrager M/V*
Adres aanvrager
Postcode/woonplaats
Telefoonnummer
Relatie tot de patiënt

Welke gegevens wenst u te ontvangen, ouder dan 2 jaar?

- Decursus
- Operatieverslagen
- Verpleegkundig dossier
- Onderzoeken van:
- Anders, namelijk.....

(Indien u Medische beelden die gemaakt zijn bij de afdeling medische Beeldvorming/ Radiologie of bij de afdeling Nucleaire Geneeskunde wenst, moet u dit aanvragen middels een apart aanvraagformulier). U kunt dit vinden op www.MUMC.nl

Patiënteninformatie

Van welk specialisme(n) wilt u gegevens ontvangen

.....
.....

Over welke periode?

Van.....tot.....

Hoe wilt u uw informatie ontvangen?

- De gegevens worden aangetekend per post naar u verstuurd.
- Per secure mail, indien er geen medische beeldvorming op CD rom is aangevraagd.

Ondertekening

Plaats Datum

Handtekening aanvrager

.....

Machtiging

De patiënt (naam en voorletter)

Geeft toestemming om aan (naam)

Handtekening patiënt Handtekening gemachtigde

.....

Stuur het aanvraagformulier samen met een kopie van uw legitimatiebewijs op naar:

Maastricht UMC+

Medisch dossier, KIO

Antwoordnummer 126

6200 WC Maastricht

E-mail: medischdossier.patientenzorg@mumc.nl

- Stuur een kopie van een legitimatiebewijs mee (Na verificatie wordt deze vernietigd)
- Bij een aanvraag van medische gegevens van kinderen tussen de 12 en 16 jaar dienen zowel het kind als de ouder/voogd het aanvraagformulier te ondertekenen. Tevens van beiden (kind en ouder/voogd) een kopie van een geldig legitimatiebewijs toevoegen.

Bezoekadres
P. Debyelaan 25
6229 HX Maastricht

Postadres
Postbus 5800
6202 AZ Maastricht

Algemeen telefoonnummer
043-387 65 43
www.mumc.nl

