

Aanvraag kopie Medisch Dossier

Graag attenderen wij u - mogelijk als alternatief voor deze aanvraag - op ons patiëntenportaal mijnHMC (zie toelichting)



1. Gegevens patiënt

Achternaam _____ Voorletters _____ M / V
Geboortedatum _____
Patiëntnummer _____ (dit staat op uw patiëntpas)
Burgerservicenummer (BSN) _____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____
Telefoonnummer _____
E-mailadres _____

2. Welke gegevens wilt u aanvragen?

Specialisme(n) / afdeling(en) _____
Datum / periode behandeling _____
Behandeling _____

- ☐ Ontslagbrief (de brief van uw behandelend specialist aan uw huisarts of specialist in een ander ziekenhuis)*
- ☐ Operatieverslag (het verslag van uw operatie)
- ☐ Verslaglegging Spoedeisende Hulp
- ☐ Verslaglegging poliklinisch consult
- ☐ Verslaglegging klinische opname
- ☐ Laboratoriumuitslag (bijvoorbeeld van bloed- of urineonderzoek)*
- ☐ PA-verslag (het verslag van de afdeling klinische pathologie)*
- ☐ Verslag beeldvormend onderzoek (de verslagen waarin röntgenfoto's, MRI's, CT's worden beschreven)*
- ☐ Beeldvormend onderzoek **voor eigen gebruik (zie toelichting)**
- ☐ Beeldvormend onderzoek voor een **andere Nederlandse zorgaanbieder (zie toelichting)** Wilt u hier aangeven met welke kliniek of ziekenhuis u een afspraak heeft en waarmee wij uw beelden mogen delen: _____
- ☐ Anders _____

De onderdelen met een * zijn online in te zien via <https://www.haaglandenmc.nl/mijnhmc> (zie toelichting)

3. Reden van aanvraag: ☐ Informatie voor andere zorgaanbieder ☐ Eigen gebruik
☐ Anders _____

4. Hoe wilt u de gegevens ontvangen (graag één vakje aankruisen)?

- ☐ beveiligde e-mail (gratis)
- ☐ gewone post (gratis)
- ☐ aangetekende post (€8,-) Vult u ook de machtiging op pagina 2 in.

Ga verder op pagina 2.

S.v.p. niet invullen Datum ontvangst: _____ Identiteit geverifieerd ☐ Nummer: _____

5. Als de aanvrager iemand anders is dan patiënt zelf (bijvoorbeeld ouder/partner/kind van patiënt) vult u dan uw gegevens in (zie toelichting).

Achternaam _____ Voorletters _____ M / V
Geboortedatum _____
Adres _____
Postcode en woonplaats _____
Telefoonnummer _____
E-mailadres _____
Relatie tot patiënt _____
Naar wie moeten de gegevens worden opgestuurd? ☐ patiënt ☐ andere aanvrager

6. Akkoord verklaring

Door het zetten van mijn handtekening ga ik ermee akkoord dat de hiervoor genoemde gegevens aan mij of – indien van toepassing – aan de onder punt 5 genoemde persoon worden gestuurd.

Datum: _____ Handtekening patiënt: _____ Handtekening aanvrager: _____

7. Stuur deze aanvraag samen met een kopie van een geldig identiteitsbewijs van patiënt (en als de aanvrager iemand anders is dan patiënt ook een kopie van het identiteitsbewijs van de aanvrager) naar: HMC, t.a.v. secretariaat gezondheidsrecht, C14-84, Antwoordnummer 2191, 2501 VC Den Haag (postzegel is niet nodig). Of via mail naar kopiedossier@haaglandenmc.nl

Machtiging (alleen invullen als u uw dossier aangetekend wil laten verzenden)

Ik wil het kopie van mijn dossier per aangetekende post ontvangen. Hierbij geef ik de debiteurenadministratie, onderdeel van de afdeling Finance & Control van HMC, toestemming om eenmalig € 8,- van mijn rekening af te schrijven voor het aangetekend versturen van een kopie van mijn medisch dossier.

Gegevens incassant

Naam	Stichting Haaglanden Medisch Centrum
Adres	Lijnbaan 32
Postcode	2512 VA DEN HAAG
Land	NEDERLAND
Incassant ID	NL24ZZZ271698900000
Kenmerk machtiging	Medisch Dossier
Reden betaling	Aangetekende verzending kopie medisch dossier

Gegevens aanvrager

Naam rekeninghouder	_____
Adres	_____
Postcode	_____
Woonplaats	_____
Land	_____
IBAN	_____
BIC	_____
Handtekening	_____
Plaats en datum	_____

Als u het niet eens bent met deze afschrijving kunt u deze laten terugboeken. Neem hiervoor binnen acht weken na afschrijving contact op met uw bank. Vraag uw bank naar de voorwaarden.

Online inzage in uw gegevens op mijnHMC

Graag attenderen wij u – mogelijk als alternatief voor deze aanvraag – op ons patiëntenportaal mijnHMC. Dit is een gratis service voor al onze patiënten waarin u binnen een beveiligde omgeving online een groot deel van uw eigen medische gegevens kunt bekijken, opslaan en printen. Bijvoorbeeld uitslagen van laboratorium- en röntgenonderzoek en medische brieven. Ga hiervoor naar <https://www.haaglandenmc.nl/mijnhmc>

Beeldvormend onderzoek voor eigen gebruik

Als u beeldvormend onderzoek voor eigen gebruik wilt ontvangen, ontvangt u de beelden digitaal. Wij hebben daarvoor een geldig emailadres en een Nederlands mobiel telefoonnummer nodig. U ontvangt een email (afzender: Zorgbericht) met daarin een link, waarna u een verificatie code per sms ontvangt op uw telefoon. Hierna kunt u de beelden bekijken, opslaan en downloaden. De email blijft 14 dagen geldig.

Beeldvormend onderzoek voor een andere zorgaanbieder

Als uw nieuwe zorgaanbieder de beelden nodig heeft, bijvoorbeeld voor een second opinion, kunnen wij deze meestal rechtstreeks met die zorgaanbieder delen. Hiervoor hebben wij alleen de naam nodig van de andere zorgaanbieder.

Kopie identiteitsbewijs

De kopie van het identiteitsbewijs gebruiken wij alleen om uw identiteit te verifiëren. De kopie wordt niet bewaard. U kunt de kopie ID-app van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties gebruiken. Zorg dan dat in ieder geval uw naam, BSN en handtekening zichtbaar zijn. Op een papieren kopie kunt u zelf schrijven dat de kopie alleen voor deze aanvraag in HMC is bedoeld.

Binnen welke termijn ontvangt u de kopie?

U ontvangt de kopie zo spoedig mogelijk. Bij complexe of omvangrijke verzoeken kan dit langer duren, tot maximaal 4 weken. U wordt dan geïnformeerd.

Andere aanvrager dan patiënt

Volwassen patiënten

Volwassen patiënten kunnen iemand anders toestemming geven om een kopie van hun medisch dossier te ontvangen. Dit is alleen mogelijk als de patiënt daarover een afgewogen beslissing kan nemen (wilsbekwaam is). Kan de patiënt dat (tijdelijk) niet dan mag de vertegenwoordiger in een beperkt aantal gevallen informatie uit het dossier ontvangen. Stuur u een motivering voor uw aanvraag mee. Op basis daarvan zal worden bepaald of wij aan uw verzoek kunnen voldoen.

Minderjarige patiënten

Voor minderjarigen tot 12 jaar geldt dat een ouder(s) / voogd die gezag over het kind heeft dit verzoek kan doen. Hiervoor is een kopie van het identiteitsbewijs van de ouder en van het kind nodig. Minderjarigen van 12 jaar of ouder moeten zelf toestemming geven (via een handtekening bij punt 6 van het aanvraagformulier) voor verstrekking van een kopie van het dossier aan de ouder(s).

Nabestaande(n) overleden patiënt

Nabestaanden kunnen vanwege het medisch beroepsgeheim in beginsel geen kopie van het dossier van een overledene krijgen. Als u dat toch wenst, stuurt u dan een uitgebreide motivering voor uw aanvraag mee. Op basis daarvan zal worden bepaald of een uitzondering kan worden gemaakt.

Klachten

Als u een kopie van het dossier opvraagt omdat u niet tevreden bent over de zorgverlening en graag contact wil met een van onze klachtenfunctionarissen, kan dat via klachtenfunctionaris@haaglandenmc.nl of via 088 979 18 18 / 088 979 40 44. Informatie kunt u nalezen op: <https://www.haaglandenmc.nl/ziektebeeld/klachten-informatie-over-de-klachtenregeling/>

Contactgegevens

Heeft u vragen over het aanvragen van uw kopie medisch dossier? Neem dan op werkdagen tussen 09.00 en 12.30 uur contact op met het secretariaat gezondheidsrecht via 088 979 32 94 of via kopiedossier@haaglandenmc.nl