



WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ Nr _____

na podstawie art. 23 i art. 26 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

Dane osoby, której dotyczy dokumentacja:

Imię i nazwisko: _____ Telefon: _____
 Numer PESEL: _____ E-mail: _____
 Adres zamieszkania: _____

Dane osoby, którą pacjent w trakcie pobytu w Szpitalu upoważnił do dostępu do dokumentacji/Dane osoby bliskiej wnioskującej o udostępnienie dokumentacji medycznej po śmierci pacjenta/Dane przedstawiciela ustawowego:

Imię i nazwisko: _____ Telefon: _____
 Numer PESEL: _____ E-mail: _____
 Adres zamieszkania: _____

Zwracam się z prośbą o udostępnienie dokumentacji medycznej:

z hospitalizacji: w całości część dokumentacji, tj. _____
 z leczenia ambulatoryjnego: w całości część dokumentacji, tj. _____
 wyników badań diagnostycznych – rodzaj badania _____
 powstałej w _____ w okresie _____

Forma udostępnienia dokumentacji medycznej:

do wglądu wyciąg odpis kopia wydruk
 na informatycznym nośniku danych oryginał za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu*

Sposób odbioru dokumentacji:

odbiór osobisty przesłanie pocztą za potwierdzeniem odbioru na adres:

 przesłanie pocztą elektroniczną na adres:

Przyjmuję również do wiadomości, że za udostępnienie dokumentacji medycznej przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku, a także na informatycznym nośniku danych, Szpital pobiera opłatę**

.....
 miejscowość, data

.....
 czytelnie imię i nazwisko wnioskodawcy

.....
 podpis wnioskodawcy

Potwierdzam uprawnienia do udostępnienia dokumentacji medycznej osoby składającej wniosek oraz zgodność danych osobowych podanych na wniosku z okazanym dokumentem tożsamości.
 Przekazuję wniosek do rozpatrzenia przez Zespół Radców Prawnych Udostępnienie po raz pierwszy
 Wniosek nie został zrealizowany. Przyczyna: _____

.....
 data

.....
 podpis osoby przyjmującej wniosek

Potwierdzam odbiór dokumentacji medycznej:

.....
 data i podpis osoby udostępniającej dokumentację

.....
 data i podpis osoby odbierającej dokumentację

* Udostępniany tylko w przypadku zdjęć rentgenowskich wykonanych na kliszy oraz uprawnionym podmiotom i organom oraz w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia osoby, której dokumentacja dotyczy

** Opłata nie jest pobierana w przypadku w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu albo osobie upoważnionej przez pacjenta albo osobie bliskiej po śmierci pacjenta **po raz pierwszy w żądanym zakresie.**