

WNIOSEK O UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

Dane pacjenta

Imię i nazwisko:

PESEL:

Zakres dokumentacji

okres: od do

określona część:

Forma udostępnienia

kopia / wydruk

wgląd

elektronicznie (jeśli dostępne)

Odbiór

osobiście

osoba upoważniona

Upoważniony:

Dokument tożsamości:

Zgoda formalna

Oświadczam zapoznanie się z zasadami udostępniania dokumentacji

RODO (skrót)

Administratorem danych jest NZOZ „Łuksja-Med”. Dane przetwarzane są w celu realizacji świadczeń zdrowotnych i prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z RODO oraz ustawą o prawach pacjenta (w tym art. 9 ust. 2 lit. h RODO).

Potwierdzam zapoznanie się z informacją RODO

Zasady udostępniania

Dokumentacja udostępniana jest zgodnie z ustawą o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz przepisami dotyczącymi dokumentacji medycznej.

Czas realizacji: do 3 dni roboczych.

Udostępnienie może podlegać opłacie zgodnie z przepisami prawa.

Dokumentację może odebrać pacjent, przedstawiciel ustawowy lub osoba upoważniona.

Wydanie dokumentacji

Data wydania:

Podpis wydającego:

Podpis odbierającego:

Łuksja-Med Spółka z o.o.

ul. Staropijarska 3, 21-400 Łuków

email: biuro@luksja-med.pl

www.luksja-med.pl

tel: (0-25) 798 72 47

NIP: 825 201-13-03 REGON: 0600275587 KRS: 0000233407