

**Verzoek om inzage in het patiëntendossier van een overleden patiënt****IDENTITEIT VAN DE PATIËNT**

- Naam en voornaam .....
- Adres .....
- Geboortedatum .....

**AANVRAGER (kopie van de identiteitskaart toevoegen a.u.b.)**

- Naam en voornaam .....
- Adres .....
- Telefoonnummer .....
- Relatie tot patiënt .....

**DE GEWENSTE GEGEVENS**

- **Hospitalisatie** bij afdeling ..... Periode/data:.....
  - Medische gegevens
  - Verpleegkundige gegevens
  - Medische beeldvorming (RX, MRI,...)
  - Laboresultaten
- **Raadpleging** bij dienst ..... Periode/data:.....
  - Medische gegevens
  - Medische beeldvorming (RX, MRI,...)
  - Laboresultaten

**MOTIVATIE OF REDEN VOOR AANVRAAG**

.....  
.....

Ondergetekende gaat akkoord met de procedure en bepalingen zoals vermeld op de keerzijde van dit formulier.

Handtekening aanvrager: ..... Datum:.....

**MACHTIGING VOOR EEN BEROEPSBEOEFENAAR AANGEDUID DOOR DE AANVRAGER**

Hierbij geeft ondergetekende, ..... (naam aanvrager) de toestemming aan UZ Leuven om aan ..... (naam beroepsbeoefenaar) inzage te verlenen in gegevens uit het patiëntendossier van ..... (naam patiënt).

Handtekening aanvrager: ..... Handtekening beroepsbeoefenaar: ..... Datum: .....

## TOELICHTING PROCEDURE INZAGE

- Een inzage in het dossier van een overleden patiënt is enkel mogelijk door een beroepsbeoefenaar (arts, verpleegkundige, vroedvrouw, apotheker, tandarts of paramedicus) die u zelf aanduidt en vindt plaats in UZ Leuven.
- Kan aangevraagd worden door echtgeno(o)t(e), partner en bloedverwanten tot en met de tweede graad. Binnen deze groep is er geen hiërarchie voorzien, iedereen heeft een autonoom recht.
- Aanvraag mits een gemotiveerd en gespecificeerd verzoek en indien de patiënt zich hiertegen niet uitdrukkelijk heeft verzet.
- Aanvraag enkel voor de gegevens waarop de motivering betrekking heeft.

### BEHANDELING VAN UW VERZOEK

- ⇒ U stuurt het ingevulde en ondertekende formulier aan  
UZ Leuven t.a.v. dienst afschrift patiëntgegevens, Herestraat, 49, 3000 Leuven.  
of bezorgt het via fax: 016/34.46.55 of via e-mail: [afschriftmedischdossier@uzleuven.be](mailto:afschriftmedischdossier@uzleuven.be)
- ⇒ Zodra het dossier volledig is wordt u uitgenodigd om het te komen inkijken.