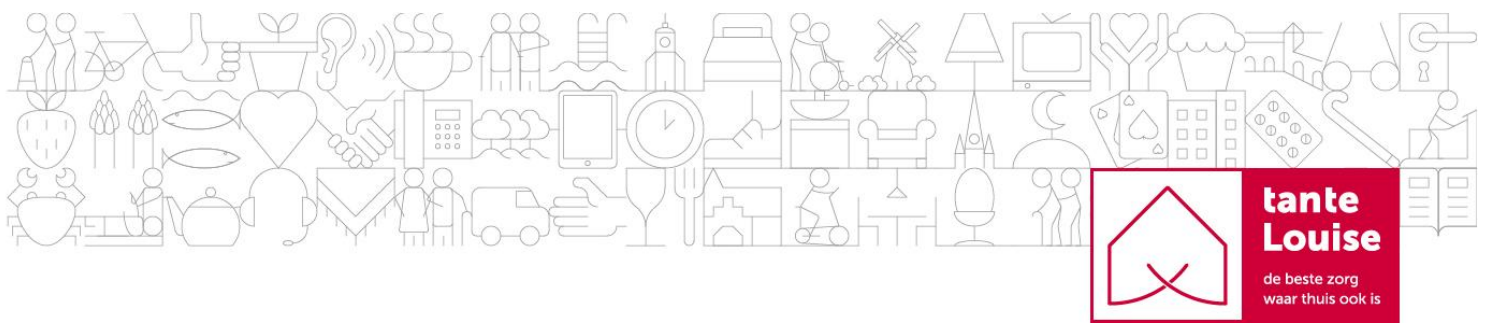




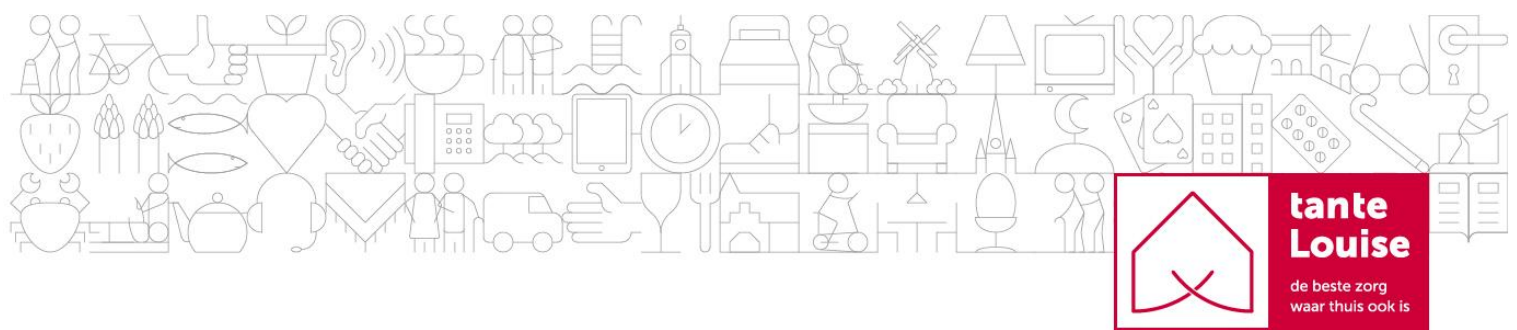
# Procedure

## Kopie of inzage (medisch) dossier

### Met aanvraagformulier







## Procedure voor het aanvragen van inzage of kopie

1. Vul het aanvraagformulier in (bijgevoegd bij dit document).
2. Stuur het formulier naar het medisch secretariaat. Indien u handelt namens een ander, dient u tevens de schriftelijke machtiging (zie bijlage voor voorbeeld) en/of bewijs van vertegenwoordiging mee te sturen.
3. De aanvraag wordt gecontroleerd op onder andere:
  - o identiteit en wilsbekwaamheid;
  - o juistheid van een eventuele machtiging of vertegenwoordiging;
  - o volledigheid en rechtmatigheid van het verzoek.
4. U wordt geïnformeerd over de beoordeling en verdere afhandeling van uw verzoek.
5. Bij het verstrekken van inzage of een kopie dient u zich vooraf persoonlijk te identificeren op basis van een geldig identiteitsbewijs (zoals een paspoort, identiteitsbewijs of rijbewijs)\*.

*\* Indien u niet in staat bent fysiek langs te komen, dan vragen wij een kopie van uw identiteitsbewijs op. Deze wordt na afhandeling van het verzoek vernietigd en niet bewaard. Maak uw BSN-nummer en machine-leesbare strook (MRZ) volledig onleesbaar, eventueel ook gedeeltelijk uw foto. U kunt hiervoor gebruikmaken van de KopieID-app van de Rijksoverheid (te downloaden in de App Store of Google Play Store). Vermeld doel van de kopie en de datum waarop kopie is verstrekt.*

### Afhandeltermijn en kosten

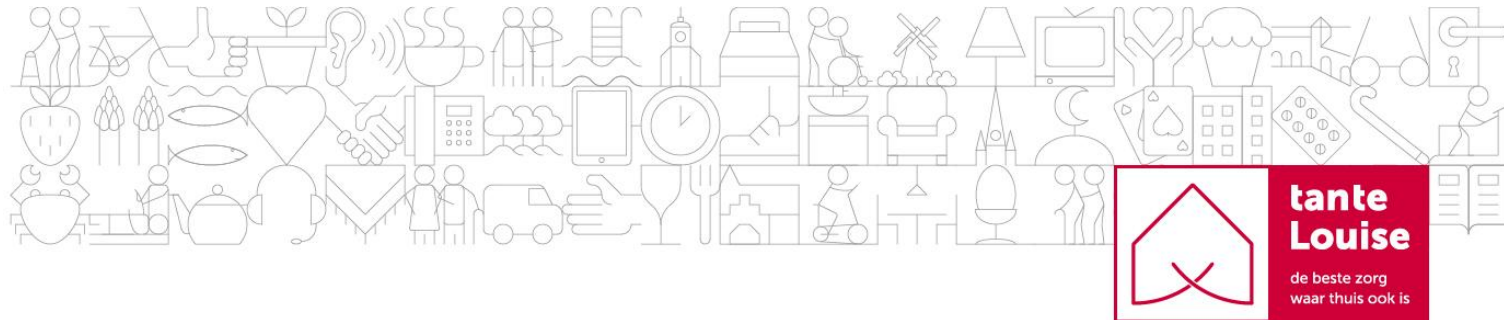
Uw verzoek wordt zo spoedig mogelijk maar in ieder geval binnen een maand na uw verzoek afgehandeld wanneer alle documenten correct zijn aangeleverd. Deze termijn kan met twee maanden worden verlengd indien het om een ingewikkeld verzoek of om meerdere verzoeken gaat.

Er zijn geen kosten verbonden aan de inzage of kopie van het dossier.

### Inzage na overlijden

Het verstrekken van medische gegevens aan nabestaanden is slechts onder bepaalde omstandigheden toegestaan.

Indien u een dergelijk verzoek heeft, vragen wij dit schriftelijk te motiveren en op te sturen naar het adres zoals genoemd in het aanvraagformulier.



## Aanvraagformulier inzage of kopie (medisch) dossier

### 1. Doel aanvraag

- ☐ Inzage in het (medisch) dossier
- ☐ Kopie van het (medisch) dossier

### 2. Voor wie?

- ☐ Ik wil een kopie/inzage van **mijn eigen** dossier
- ☐ Ik vraag een kopie/inzage van **een ander** persoon

### 3. De cliënt is

- ☐ Wilsbekwaam
- ☐ Wilsonbekwaam inzake inzage of verstrekken kopie (medisch) dossier

### 4. Aanvrager is

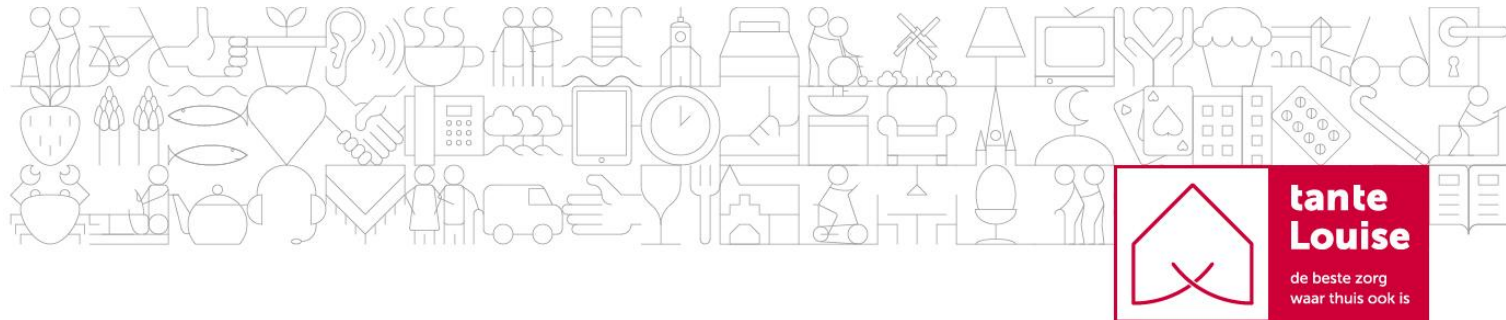
- ☐ Cliënt zelf
- ☐ Vertegenwoordiger
- ☐ Curator<sup>1</sup>
- ☐ Mentor<sup>2</sup>
- ☐ Schriftelijk gemachtigde<sup>3</sup>
- ☐ Echtgenoot, geregistreerd partner of ander levensgezel
- ☐ Ouder, (klein)kind, broer, zus, grootouder

---

<sup>1</sup> Bewijs van vertegenwoordiging dient bij dit formulier te worden toegevoegd

<sup>2</sup> Bewijs van vertegenwoordiging dient bij dit formulier te worden toegevoegd

<sup>3</sup> De schriftelijke machtiging dient bij dit formulier te worden toegevoegd



## 5. Periode

Over welke periode wilt u het dossier ontvangen?

Van ..... t/m .....

## 6. Welke informatie is gewenst en waarvoor?

|                   |
|-------------------|
| Welke informatie: |
|-------------------|

|            |
|------------|
| Motivatie: |
|------------|

## 7. Gewenste wijze van verstrekking (bij kopie)

Hoe wilt u het dossier ontvangen?

☐ Op papier

☐ Digitaal – via email (Zorgmail)

*Hoe werk zorgMail?*

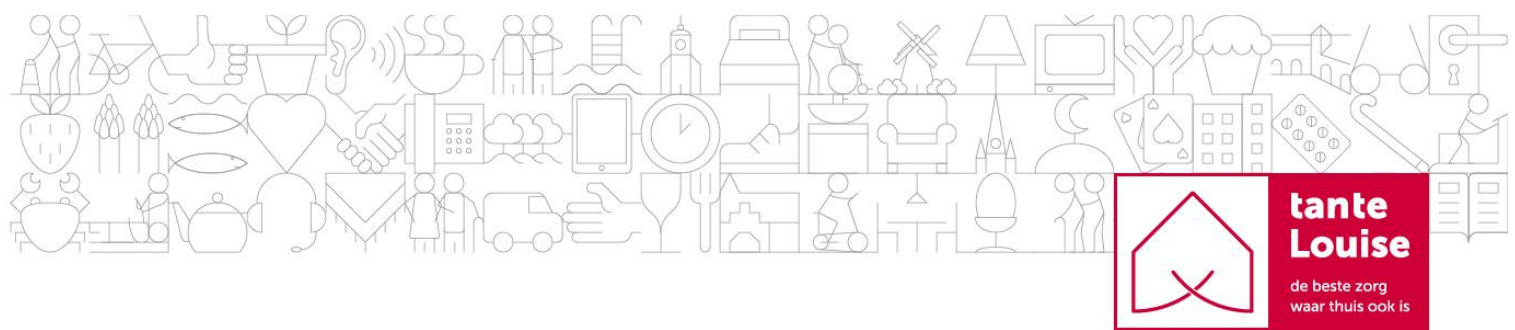
U ontvangt een notificatiemail met de melding dat er een beveiligd bericht voor u klaarstaat.

Stap 1: Klik op 'Bericht lezen'. U wordt naar een beveiligde webpagina geleid, de ZorgMail Viewer.

Stap 2: Klik op 'Stuur toegangscode'

Stap 3: U ontvangt een toegangscode die 15 minuten geldig is (via SMS 2-factor authenticatie of via e-mail 1-factor authenticatie).

Stap 4: U kunt de code invoeren en het bericht bekijken en de bijlagen openen/downloaden.

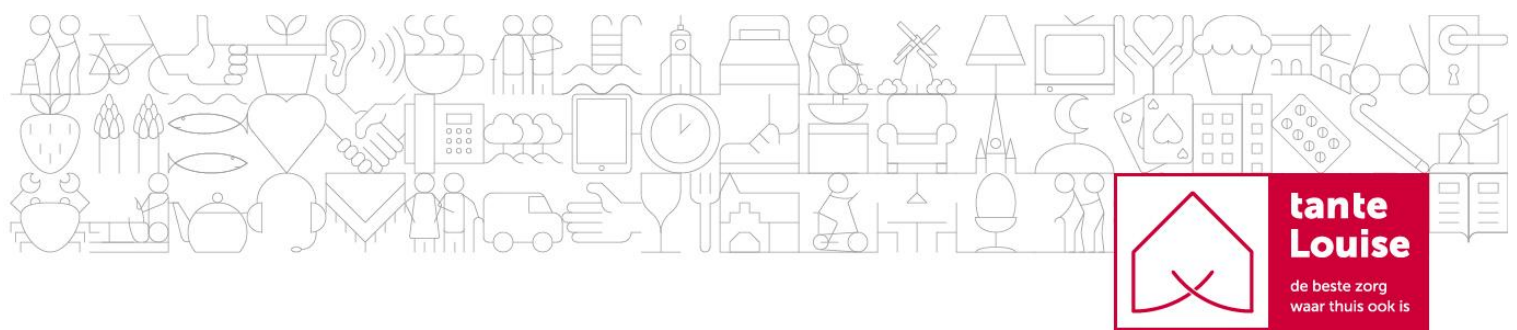


## 8. Gegevens cliënt

*Onderstaand vult u uw eigen (cliënt)gegevens in, of – indien van toepassing – de gegevens van de persoon van wie u als vertegenwoordiger inzage of een kopie van (een gedeelte van) het dossier wenst te ontvangen.*

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Dhr./mevr.                          |  |
| Voornaam/voorletters                |  |
| Achternaam                          |  |
| Meisjesnaam (indien van toepassing) |  |
| Geboortedatum                       |  |
| Locatie                             |  |
| Woonadres (indien van toepassing)   |  |
| Cliëntnummer                        |  |
| Telefoonnummer                      |  |
| E-mailadres                         |  |



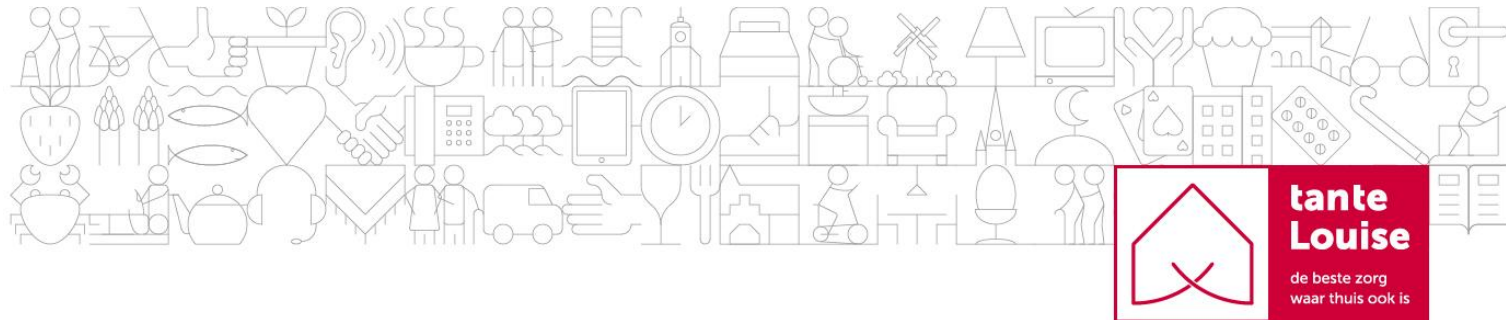


## 9. Gegevens van persoon die dossier aanvraagt (indien van toepassing)

*Indien u een verzoek indient met betrekking tot uw eigen dossier, hoeft u onderstaande gegevens niet in te vullen. Doet u een aanvraag namens een ander, dan verzoeken wij u vriendelijk hieronder uw eigen gegevens als aanvrager te vermelden.*

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Dhr./mevr.                          |  |
| Voornaam/voorletters                |  |
| Achternaam                          |  |
| Meisjesnaam (indien van toepassing) |  |
| Geboortedatum                       |  |
| Adres                               |  |
| Postcode                            |  |
| Woonplaats                          |  |
| Telefoonnummer                      |  |
| E-mailadres                         |  |





## 10. Handtekening

☐ Ik verklaar op de hoogte te zijn van de procedure rondom inzage en het opvragen van een kopie van het medisch dossier zoals omschreven in de procedure “kopie of inzage medische dossier”.

Plaats:

Datum:

Handtekening cliënt (als cliënt aanvrager is):

Handtekening aanvrager (indien anders dan cliënt):

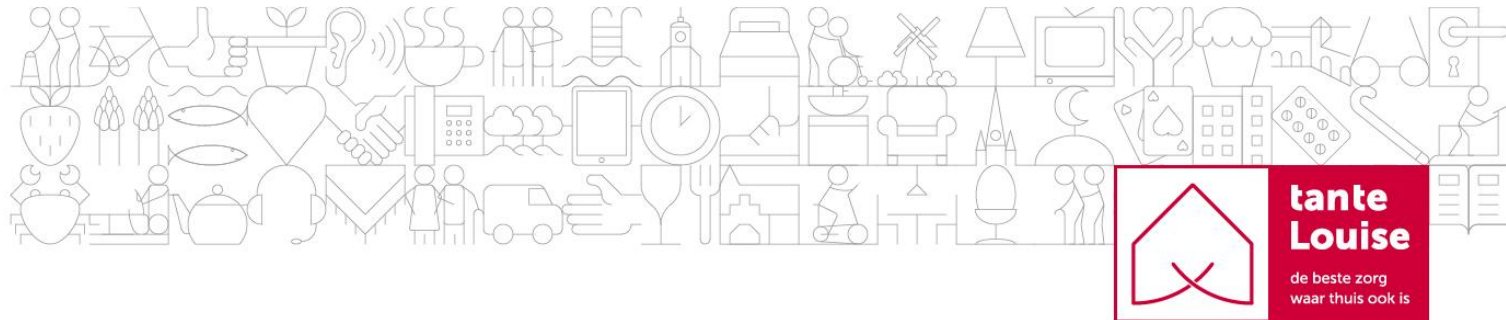
### Inleveren formulier

U kunt het formulier, eventueel inclusief kopie identiteitsbewijs<sup>4</sup>, inleveren bij of (digitaal) versturen naar:

Stichting tanteLouise  
t.a.v. medisch secretariaat  
Postbus 73  
4600 AB Bergen op Zoom  
[medischsecretariaat@tantelouise.nl](mailto:medischsecretariaat@tantelouise.nl)

---

<sup>4</sup> Identiteitsbewijs cliënt en, indien van toepassing, vertegenwoordiger (eventueel nabestaande bij overleden cliënt) dient bij verstrekking persoonlijk getoond te worden ter identificatie. U kunt ervoor kiezen om bij aanvraag al een kopie toe te voegen. Gebruik hiervoor de KopieID-app van de Rijksoverheid.



## Voorbeeld schriftelijke volmacht

### **Machtiging aan derde(n) tot inzage in of kopie van uw medisch dossier**

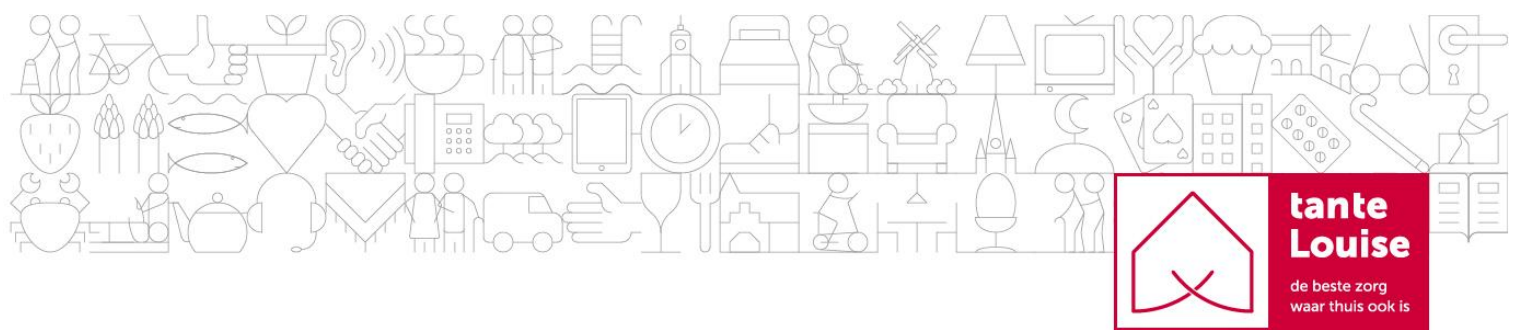
..... (uw woonplaats, datum)

Hierbij machtig ik ..... (uw naam) ..... (naam gemachtigde) om een kopie of inzage in (een deel van/delen van) mijn medisch dossier op te vragen en in ontvangst te nemen.

Ik verzoek u om bovengenoemde gemachtigde een kopie of inzage te verlenen in (het vermelde deel/de vermelde delen van) mijn medisch dossier.

.....  
(uw naam)

.....  
(uw handtekening)



## Identificatie bij inzage of verstrekken kopie (medisch) dossier

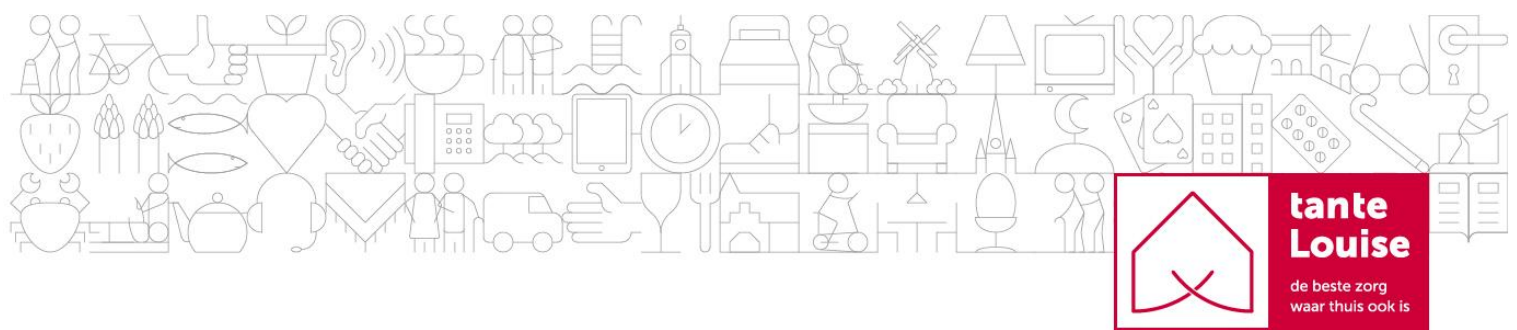
*In te vullen door medewerker van tanteLouise*

*TanteLouise is wettelijk verplicht om de identiteit van de aanvrager vast te stellen voordat inzage in of een kopie van het medisch dossier wordt verstrekt. Deze controle vindt plaats op grond van de WGBO en de AVG. Wij verwerken hierbij uitsluitend de gegevens die noodzakelijk zijn om uw identiteit of vertegenwoordigingsbevoegdheid vast te stellen.*

*Er wordt geen kopie van uw identiteitsbewijs bewaard. Dit formulier wordt vastgelegd in het cliëntendossier.*

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| Datum identiteitscontrole   |  |
| Naam medewerker tanteLouise |  |

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| Dhr./mevr.                          |  |
| Voornaam/voorletters                |  |
| Achternaam                          |  |
| Meisjesnaam (indien van toepassing) |  |
| Geboortedatum                       |  |
| Type identiteitsbewijs              |  |
| Geldigheidsdatum document           |  |



## Registratie inzage- ontvangst kopie (medisch) dossier

*In te vullen door cliënt (vertegenwoordiger) en medewerker van tanteLouise*

- ☐ Inzage in het (medisch) dossier
- ☐ Kopie van het (medisch) dossier

Plaats:

Datum:

Naam cliënt:

Handtekening:

Naam vertegenwoordiger:

Handtekening:

Naam medewerker tanteLouise:

Handtekening: