

Žádost o pořízení kopie / výpisu zdravotnické dokumentace / nahlédnutí do zdravotnické dokumentace

Já,, narozen/a

bytem

telefon:, DS:, e-mail:

Žádám o*:

a) nahlédnutí do zdravotnické dokumentace vedené o mé osobě

b) pořízení ☐ výpisu ☐ kopie zdravotnické dokumentace vedené o mé osobě

c) nahlédnutí do zdravotnické dokumentace vedené o tomto pacientu:

d) pořízení ☐ výpisu ☐ kopie zdravotnické dokumentace vedené o tomto pacientu:

.....
jméno a příjmení pacienta datum narození pacienta datum úmrtí pacienta

příbuzenský / jiný vztah k pacientovi:

Požaduji zpřístupnit zdravotnickou dokumentaci vedenou na tomto pracovišti (na těchto pracovištích) Fakultní nemocnice Brno:

.....
.....
.....

datum ambulantního ošetření / termín hospitalizace:

V případě výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace žádám o:

☐ pořízení těchto částí zdravotnické dokumentace:

☐ závěrečných zpráv z hospitalizace

☐ ambulantních zpráv

☐ obrazové dokumentace

☐ jiné:

.....
.....

☐ pořízení veškeré zdravotnické dokumentace

Výpis nebo kopie zdravotnické dokumentace:

☐ převzmu osobně

☐ požaduji zaslat na výše uvedenou adresu

☐ požaduji zaslat do výše uvedené datové schránky

Úhrady nákladů za pořízení výpisů nebo kopie zdravotnické dokumentace:

☐ Jsem pacient, zákonný zástupce pacienta, nebo jeho opatrovník.

☐ Jsem pacient, zákonný zástupce pacienta, nebo jeho opatrovník a žádám opakovaně / Nejsem pacientem, zákonným zástupcem pacienta ani jeho opatrovníkem a zavazuji se uhradit náklady spojené s pořízením vyžádaného výpisu nebo kopie zdravotnické dokumentace dle aktuálního ceníku placených služeb Fakultní nemocnice Brno a případné poštovné.

V..... dne:.....

.....
podpis žadatele

* zakřížkujte svůj požadavek