

Wniosek o wydanie kopii dokumentacji medycznej

ul. Broniewskiego 3, 01-785 Warszawa, +48 22 2739000, E: kontakt@cmgamma.pl, www.cmgamma.pl

Ja, _____ nr PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

imię i nazwisko wnioskodawcy¹⁾

legitymujący(a) się: _____ seria: _____ nr: _____
nazwa dokumentu tożsamości

zwracam się z wnioskiem o wydanie dokumentacji medycznej (historii zdrowia i choroby) z CM Gamma sp. z o.o.:³⁾
mojej / mojego niepełnoletniego dziecka / innego pacjenta²⁾

_____ nr PESEL:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

imię i nazwisko pacjenta (jeśli nie jest nim wnioskodawca)

Zakres dokumentacji:

- Wyników badań diagnostycznych: _____
data i rodzaj badania
- Karty informacyjnej z leczenia szpitalnego: _____
data zabiegu operacyjnego
- Dokumentacji dotyczącej leczenia u: _____
imię i nazwisko lekarza
- Całości dokumentacji medycznej

Wniosek o wydanie kopii dokumentacji medycznej jest realizowany przez CM Gamma w terminie do 7 dni roboczych.

Pokwitowanie złożenia wniosku:

miejsowość, data

czytelny podpis osoby składającej wniosek

Pokwitowanie odbioru dokumentacji:

Oświadczam, że odebrałem(am) z CM Gamma Sp. z o.o. wskazaną we wniosku dokumentację medyczną.

miejsowość, data

czytelny podpis osoby odbierającej dokumentację

1) Wnioskodawcą może być pacjent, osoba na stałe upoważniona przez pacjenta, rodzic pacjenta niepełnoletniego lub opiekun prawny pacjenta.
2) Możliwe do realizacji tylko w przypadku, kiedy wnioskodawca posiada na stałe upoważnienie pacjenta lub jest opiekunem prawnym pacjenta.
3) Niepotrzebne skreślić.