**Huisartsenpraktijk Moerkapelle**

**Uitleg toestemmingsformulier delen medische gegevens**

U heeft het ‘**Toestemmingsformulier delen medische gegevens met contact persoon**’ van ons ontvangen. In deze brief wordt uitgelegd waarom wij u vragen dit formulier in te vullen en uitgelegd hoe het formulier ingevuld moet worden.

**Waarom dit formulier?**

Het kan voorkomen dat u iemand anders voor u vraagt om een uitslag op te vragen, verwijsbrief op te halen of een afspraak voor u te maken. Volgens de Europese regels die er zijn over privacy (Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)) mogen wij zonder uw schriftelijke toestemming geen medische informatie verstrekken aan andere personen dan u zelf. Mocht u och uw medische informatie met anderen willen delen, is het belangrijk dat wij dit weten. Daarom verzoeken wij u het bijgevoegde formulier in te vullen en bij ons in te leveren.

**Hoe vult u het in?**

* Vul allereerst uw eigen gegevens in (naam en geboortedatum).
* Kruis aan welke medische gegevens uw gemachtigde mag opvragen of ophalen.
* Vul vervolgens de naam en geboortedatum in van de persoon die voor u medische gegevens mag opvragen of ophalen.
* Onderteken het formulier (handtekening en datum).

**Toestemmingsformulier delen medische gegevens met contact persoon**

**Door het ondertekenen van dit formulier geef ik:**

Naam: ………………………………………………………………………

Geboortedatum: ……-……-…………

**Ik geef toestemming voor het delen van de volgende medische gegevens:**

 Uitslagen (bloedonderzoek, kweken, röntgenfoto’s)

 Het ophalen van verwijsbrieven/ bloedprikformulieren/ machtigingen

 Alle medische informatie

 Ik geef toestemming dat de huisartsenpost mijn medische gegevens deelt met de contactpersoon

**Toestemming voor het delen van medische gegevens met de volgende contact persoon:**

Naam: ………………………………………………………………………

Geboortedatum: ……-……-…………

Telefoonnummer: ……………………………………………………..

**Ondertekenen:**

Handtekening: ………………………………………………………….

Datum: ……-……-…………