

Oświadczenie pacjenta poradni NZOZ „JUDYM” ul. Heleny 2, 30-838 Kraków

Nazwisko i imię..... Pesel.....

Data urodzenia..... Adres zamieszkania.....

Telefon..... ubezpieczony..... nr ubezpieczenia.....

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 roku w sprawie dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania. W indywidualnej dokumentacji dołącza się następujące oświadczenia

1) Oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskania informacji o moim stanie zdrowia i udzielonych mi świadczeń zdrowotnych.

Imię i nazwisko osoby upoważnionej.....PESEL.....

Adres zamieszkania.....telefon.....

1a) nie wyrażam zgody na upoważnienie

2) Oświadczenie o upoważnieniu osoby bliskiej do uzyskania dokumentacji medycznej, kserokopii, wyników.

Imię i nazwisko osoby upoważnionej.....PESEL.....

Adres zamieszkania..... telefon.....

2a) nie wyrażam zgody na upoważnienie.

3) Oświadczam iż wyrażam zgodę lub zezwolenie Sądu Opiekuńczego na przeprowadzenie badania lub udzielenie innego świadczenia.

4) Upoważnienie zawarte w pkt. 1-3 jest skuteczne również w przypadku śmierci.

.....

Czytelny podpis pacjenta lub przedstawiciela ustawowego