



**Wniosek o wydanie wydruku z dokumentacji
prowadzonej w wersji elektronicznej/
kopii/odpisu/wyciągu lub o wgląd*
do dokumentacji medycznej**

wydanie: 2021.04.30

.....
data

Wnioskodawca

.....
Imię i nazwisko, PESEL/data urodzenia osoby występującej z wnioskiem)

.....
Adres

.....
telefon

**Niniejszym proszę o wydanie wydruku z dokumentacji prowadzonej w wersji
elektronicznej/kopii/odpisu/wyciągu lub o wgląd do dokumentacji pacjenta**

.....
Imię i nazwisko, PESEL/data urodzenia pacjenta

.....
Oddział

.....
rodzaj dokumentacji medycznej (np. wizyty pielęgniarskie, skala Barthel)

okres od do.....

Jednocześnie oświadczam, że jestem osobą upoważnioną do dostępu do dokumentacji medycznej
w/w pacjenta (w przypadku opiekuna prawnego należy przedstawić kopię postanowienia sądu)

.....
Imię i nazwisko, PESEL/data urodzenia wnioskodawcy

.....
podpis wnioskodawcy

Dokumentację medyczną:

- odbiorę osobiście
- proszę przesłać listem poleconym na adres
- proszę przesłać na adres mailowy

BetaMed S.A. informuje, że kopię dokumentacji należy odebrać w ciągu 30 dni od dnia złożenia wniosku.
Po upływie tego czasu dokumenty ulegają kasacji i należy złożyć ponownie wniosek o jej udostępnienie.