



Gegevens aanvrager rectificatie of vernietiging medische gegevens :

Achternaam (geboortenaam): _____	Voorletters: _____
Achternaam partner (indien van toepassing): _____	Voornamen: _____
Geboortedatum: _____	Woonplaats: _____
Adres: _____	Postcode: _____
Telefoonnummer: _____	06-nummer: _____
Datum: _____	Handtekening: _____

Graag aankruisen wat van toepassing is:

Rectificatie

Vernietiging

Graag volledig invullen:

Het gaat om het specialisme: _____

Het gaat om de behandelperiode: _____

Het gaat om de volgende gegevens: _____

Reden verzoek rectificatie of vernietiging: _____

Wij vragen u dit formulier volledig ingevuld met een kopie van een geldig identiteitsbewijs (identiteitskaart, paspoort of rijbewijs) op te sturen naar:

**Wilhelmina Ziekenhuis Assen t.a.v. afdeling Medische administratie
Europaweg-Zuid 1, 9401 RK Assen**

Een onvolledig ingevuld formulier of een formulier zonder kopie van een geldig identiteitsbewijs kunnen wij niet in behandeling nemen.

Belangrijk bij een verzoek om vernietiging

Als uw dossier wordt vernietigd, is dit onomkeerbaar. Het ontbreken van medische gegevens kan negatieve gevolgen hebben voor uw gezondheid. Het stellen van een juiste diagnose kan dan langer duren, waardoor later of te laat gestart wordt met een behandeling. Als er extra onderzoeken en behandelingen nodig zijn, kunt u daar schade van ondervinden. Het is aan uw arts om te beoordelen of het verantwoord is om in te gaan op uw verzoek om uw dossier te vernietigen. Als uw arts van mening is dat dit niet verantwoord is, hebt u recht op een toelichting.

Vragen?

Als u nog vragen hebt, kunt u bellen met de afdeling Medische administratie. Dit kan van maandag tot en met vrijdag tussen 9.00 en 16.00 uur, telefoonnummer (0592) 32 53 98.