



POSREDOVANJE MEDICINSKE DOKUMENTACIJE

na podlagi 41. člena Zakona o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08), Zakona o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 94/07 – uradno prečiščeno besedilo) in Pravilnika o zaračunavanju stroškov pri izvrševanju pravice posameznika do seznanitve z lastnimi osebnimi podatki (Uradni list RS, št. 85/07) in Pravilnika o zdravniški tarifi (Uradni list RS, št. 54/95 s spremembami)

Podpisani: _____

Rojen: _____

Naslov: _____

Kontakti:

Telefon: _____, GSM: _____,

e-pošta: _____

želim, da se moja medicinska dokumentacija v obliki (označi):

- zdravstveni karton
- fotokopija zdravstvenega kartona
- fotokopija specialističnih izvidov
- izpis elektronske kartoteke
- drugo: _____

posreduje naslovníku:

Ime in priimek, /podjetje, zavod:

Naslov: _____ Pošta: _____

e-pošta: _____

faks: _____

Podpis: _____

Datum: _____

Plačnik fotokopij je naročnik željene dokumentacije.