

Warszawa, dnia

**Dyrektor
Wojskowego Instytut Medycznego
Państwowego Instytutu Badawczego**

Imię i nazwisko pacjenta		PESEL pacjenta
Adres pacjenta i telefon kontaktowy	Ulica / nr	Kod pocztowy
	Miejscowość	Telefon kontaktowy

WNIOSEK

Wnoszę o wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej – badań obrazowych – z pobytu w Klinice / Oddziale / Zakładzie / Poradni

w okresie

Kopię dokumentacji medycznej:

☐ odbiorę osobiście	☐ odbierze osoba przeze mnie upoważniona zgodnie z załączonym do wniosku upoważnieniem	☐ proszę przesłać na wskazany w nagłówku adres *
--	---	---

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o kosztach wydania kopii dokumentacji medycznej oraz * kosztów przesłania kopii dokumentacji na wskazany w nagłówku adres (w przypadku wyboru tej opcji) zgodnie z cennikiem udostępnionym w Kancelarii Medycznej i zobowiązuję się do pokrycia ww. kosztów na podstawie paragonu lub faktury.

.....
Podpis osoby składającej wniosek

POLA PONIŻEJ WYPEŁNIA PRACOWNIK PRZYJMUJĄCY WNIOSEK !!!

Wniosek złożył/a Pan/i

Legitymujący/a się dowodem osobistym / paszportem / prawem jazdy – seria i numer

.....
Czytelny podpis pracownika

Dokumentację wydał/a

Dokumentację otrzymałem/am

.....
Data i czytelny podpis pracownika
uprawnionego do udostępnienia dokumentacji

.....
Data i czytelny podpis osoby uprawnionej
do odbioru dokumentacji

Opłaty za dokumentację medyczną są pobierane zgodnie z Ustawą z dn.6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Wysokość opłaty za: 1. jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002, 2. jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007, 3. udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004 - przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.	
Pozycja	Liczba
Strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	
Strona kopii dokumentacji medycznej	
Wyciąg, odpis lub kopia dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych	