

UPOWAŻNIENIE

Upoważniam osobę bliską¹ - Panią/Pana,
zam., nr telefonu
do dostępu do mojej dokumentacji medycznej.²

.....
Podpis pacjenta

¹ osoba bliska - małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta.

² zgodnie z art. 26 ust.2 ustawy z dnia 26.11.2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r., Nr 52, poz.417 ze zm.) po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia