

**TAOTLUS SEoses ISIKUANDMETEGA****Patsiendi andmed:**

ees- ja perekonnanimi

isikukood (selle puudumisel sünniaeg)

mobiiltelefoni number koos riigi koodiga

e-posti aadress

posti aadress  sihtnumber

isikut tõendava dokumendi liik ja number

**Andmete taotleja** (ei täideta, kui andmete taotleja on patsient ise):

ees- ja perekonnanimi

isikukood

mobiiltelefoni number koos riigi koodiga

e-posti aadress

posti aadress  sihtnumber

suhe patsiendiga

isikut tõendava dokumendi liik ja number

**Millisele Medicumi kontserni ettevõttele on taotlus suunatud:**

- Aktsiaselts Medicum Tervishoiuteenuse
- Medicum Perearstikeskus AS
- OÜ Medicum Dental
- OÜ Koduõde

**Taotluse sisu:**

- Soovin enda isikuandmete väljastamist minule endale

**Taotletava dokumendi liik, millest soovitakse koopiat:**

- tervisekaart  (Milline osa? Milline ajaperiood?)
- haiguslugu / epikriis  (milline osa?)
- analüüside vastuse  (millised?)
- radioloogilised uuringud  (millised?)
- muu dokument  (milline?)

**Kui taotletakse isikuandmete väljastamist patsiendile, siis isikuandmete väljastamise viis:**

- patsient tuleb ise järele
- tähitud postiga
- patsiendile saadetakse ülaltoodud e-posti aadressile krüpteeritud kujul
- teine inimene tuleb järele (siin antud volituse alusel)

Dokumendile järele tuleva inimese nimi

Suhe patsiendiga:

Dokumendile järele tuleva inimese isikut tõendava dokumendi liik ja number

*(allkirjastatud digitaalselt)*

*(kuupäev digiallkirjas)*

*Taotluse esitaja allkiri*

*Taotluse esitamise kuupäev*

**Täidab Medicum:**

- Medicum rahuldab taotluse
- Medicum ei rahulda taotlust

Mitterahuldamise põhjendus:

**Täidab taotluse esitaja**

Kinnitan, et olen taotluses märgitud dokumendid kätte saanud.

\_\_\_\_\_

*(allkiri)*

\_\_\_\_\_

*(nimi)*

\_\_\_\_\_

*(kuupäev)*