



## Formulier informatie-uitwisseling tussen zorgverleners

Ik, ondergetekende .....(naam en voornaam van de zorggebruiker) vertegenwoordigd door zichzelf of door zijn/haar ouder of zijn/haar wettelijke voogd ..... (naam en voornaam van de wettelijke vertegenwoordiger) verklaar hierbij mondeling te zijn geïnformeerd door de klinisch psycholoog/orthopedagoog over de psychologische zorg in de eerste lijn en de communicatie-uitwisseling tussen de klinisch psycholoog/orthopedagoog en mijn behandelend arts.

**Ik geef mijn akkoord/geen akkoord dat mijn (huis)arts geïnformeerd wordt over de psychologische zorg.**

Ik werd op de hoogte gebracht dat mijn niet-instemming met de uitwisseling van informatie tussen de zorgverleners geen invloed heeft op vergoeding van de sessies psychologische zorg.

Ik verklaar dat deze verklaring correct is en op vrijwillige basis is opgesteld.

Dit formulier wordt bewaard in het dossier van de patiënt.

Ik ben op de hoogte gebracht van mijn rechten op toegang, rechtzetting en intrekking, zoals bepaald in de Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens, die kunnen worden uitgeoefend bij mijn psycholoog (verantwoordelijke voor de verwerking).

Opgemaakt te ..... (plaats) , op ..... (datum)

Handtekening van de zorggebruiker of zijn/haar wettelijke vertegenwoordiger:

Het wordt aanbevolen om van dit document twee exemplaren op te maken; één exemplaar wordt door de klinisch psycholoog/orthopedagoog in het dossier van de patiënt bewaard, één exemplaar kan door de zorggebruiker of zijn/haar vertegenwoordiger worden bewaard.

*[Dit model wordt bij wijze van voorbeeld gegeven. Het kan worden aangepast aan de situatie van de gebruiker.]*

service public fédéral  
SANTÉ PUBLIQUE,  
SECURITE DE LA CHAÎNE ALIMENTAIRE  
ET ENVIRONNEMENT



federale overheidsdienst  
VOLKSGEZONDHEID,  
VEILIGHEID VAN DE VOEDSELKETEN  
EN LEEFMILIEU

