

AANWIJZING VAN EEN VERTEGENWOORDIGER

Wet van 22 augustus 2002 betreffende de patiëntenrechten

Ik,..... (naam en voornaam patiënt)
wijs hierbij de volgende persoon aan als mijn vertegenwoordiger indien ik zelf niet in staat ben om
beslissingen te nemen over de aan mij verstreken gezondheidszorgen en niet zelf mijn rechten als
patiënt kan uitoefenen.

Identiteitsgegevens van de patiënt:

- Naam en voornaam:.....
- Adres:.....
- Telefoonnummer:.....
- Geboortedatum:.....

Identiteitsgegevens van de vertegenwoordiger:

- Naam en voornaam:.....
- Adres:.....
- Telefoonnummer:.....
- Geboortedatum:.....

De vertegenwoordiger aanvaardt de aanwijzing en zal naar best vermogen de patiënt
vertegenwoordigen als hij of zij daar zelf niet toe in staat is.

Handtekening patiënt	Handtekening vertegenwoordiger
Datum:.....	Datum:.....
Opgemaakt te:.....	Opgemaakt te:.....

Aanbeveling: Het is aangewezen om dit formulier op te maken in twee exemplaren. Eén exemplaar kan
bewaard worden door de patiënt, één exemplaar kan bewaard worden door de vertegenwoordiger en een
kopie kan overgemaakt worden aan de huisarts of een andere arts gekozen door de
patiënt:.....

Informatie: De aanwijzing van een vertrouwenspersoon kan steeds herroepen worden door een schriftelijke,
gedateerde en ondertekende mededeling. Indien dit gebeurt, is het aangewezen dat alle personen die kennis
kregen van de oorspronkelijke aanwijzing hiervan op de hoogte worden gebracht.