

Beställning av bildkopia

Med denna blankett kan du begära överföring av dina undersökningsbilder för eventuella fortsatta undersökningar eller beställa en kopia av bilddiagnostiska undersökningsbilder för dig själv. Om beställaren är någon annan än patienten själv eller dennes vårdnadshavare, behövs dessutom en fritt formulerad fullmakt undertecknad av patienten. Du kan göra beställningen genom att lämna denna blankett till valfri röntgenenhet vid Diagnostikcentrum eller genom att posta den till adressen:

Diagnostikcentrum

Tidsbokning och kundservice för bilddiagnostik

Tenalavägen 10 H, PB 224, 00029 HUS

Namn	Personbeteckning
Beställarens namn, om annan än ovan (fullmakt krävs) eller vårdnadshavarens namn för kund under 15 år *	
Kundens eller vårdnadshavarens adress (postadress för bildkopia*)	
Datum och underskrift	Telefonnummer

*) Vid gemensam vårdnad om barnet och om barnets hemadress enligt befolkningsregistret inte är densamma som för den vårdnadshavare som begär informationen, ska till kopieringsbegäran även bifogas en kopia av ett domstolsbeslut om gemensam vårdnad eller av ett avtal om gemensam vårdnad. Annars skickas informationen till barnets hemadress enligt befolkningsregistret på barnets namn.

Undersökningsdatum	Undersökning

Jag begär (kryssa för önskat alternativ och skriv vid behov tilläggsinformation):

☐	överföring av mina bilder från HUS till en annan hälso- och sjukvårdsaktör **
☐	mina bilder på DVD-inspelning
☐	mina bilder sparade på ett USB-minne
☐	överföring av mina bilder från en annan vårdgivare till HUS **

**) Skriv namnet på vårdgivaren här om du begär överföring av dina bilder