

Déclaration de révocation pour le dossier électronique du patient avec axsana AG (organisation gérant la communauté de référence XAD)

Données concernant le patient:

Nom :	<input type="text"/>
Prénom :	<input type="text"/>
Date de naissance :	<input type="text"/>
Sexe :	<input type="text"/>
(masculin/féminin/autre)	<input type="text"/>
Rue/case postale :	<input type="text"/>
NPA et domicile :	<input type="text"/>
Pays :	<input type="text"/>
Adresse e-mail :	<input type="text"/>
No de portable :	<input type="text"/>
Numéro AVS (13 positions) :	<input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>

Je révoque par la présente mon consentement pour le dossier électronique du patient avec axsana AG (organisation gérant la communauté de référence XAD).

La révocation du DEP entraîne la suppression de tous les documents dans mon DEP, mais pas celle des documents originaux dans les systèmes d'information hospitaliers et des cabinets médicaux des institutions de santé. Il est recommandé de télécharger et de sauvegarder tous les documents avant leur révocation.

Vous pourrez ouvrir un nouveau DEP à tout moment après une révocation. Un nouveau numéro d'identification patient vous sera attribué à cette occasion. Votre nouveau DEP ne contiendra aucun document lors de son ouverture.

Votre déclaration de révocation est conservée pendant 10 ans.

Annexes :

Copie de l'ID reçue

Date

Signature

À remplir par les services centraux de la communauté de référence :

Révocation entrée le (date et heure)

Révocation effectuée (PADM, date, signature)

Lettre au patient avec confirmation de la révocation