



ויתור על סודיות רפואית

אני _____, _____, _____
מספר זהות _____
שם פרטי ושם משפחה _____

הרפואה של צה"ל או במשרד הביטחון ולכל אדם או גוף, המטפל בחילילים או במיעדים לשירות בטחון מטעמו או בשילוחתו של חיל הרפואה של צה"ל או משרד הביטחון, לרבות, בית חולים, קופת חולים, הסניפים השונים של מוסדות אילו, רפואיים, עובדיים /או מי מטעם /או כל עובד בתחום בריאות הנפש/ או תחום הסוציאלי/ או הסיעודי/ או השיקומי להלן: "נותני השירותים" (מסור למדור פרט במידת, לתא מתנדבים במידת או לחלוקת הסגל להלן' המבקשים") את כל המידע על מצב הבריאותי, המצוי בידי נותני השירותים, ללא יצא מן הכלל ובאופן שידרשו המבקשים.

לענין כתוב ויתור על סודיות זה (על סעיפיו השונים) – " מידע על מצב הבריאותי": מידע על מצב בריאותי הנקה מהבינה הפיזית והנקה מהבינה הנפשית, לרבות מידע הנוגע לטיפול פסיכולוגי/ או פסיכיאטרי/ או על כל מחלת שלילית בה בעבר או מידע על מצב הסוציאלי/ או הסיעודי/ או השיקומי /או על תשלומים שהשתלמו לי בגין מצב הבריאותי.

הנני משחרר בזאת את משרד הביטחון, צה"ל ויחיל הרפואה של צה"ל, וכל אדם ומוסד שנמננו לעיל, מחובת שמירה על סודיות בכל הנוגע ל"מצב הבריאותי" ומתריר להם בזאת כל מידע מכל תיק שנפתח עלשמי אצל נותני השירותים שפורטו לעיל. הנני מותר על סודיות זו כלפי המבקשים ולא תהא לי אל נותני השירותים שנמננו בסעיף 1 לעיל, כל טענה או תביעה מסווג כלשהו בקשר למסירת מידע כאמור ותתפוצתו לאחר שנמסר.

בקשי זו יפה גם לפי חוק הגנת הפרטיות, התשמ"א 1981 והוא חלה על כל מידע רפואי או אחר המצוי במאגרי המידע של כל המוסדות והאנשים המנויים על נותני השירותים שפורטו בסעיף 1 לעיל.