



Intakeformulier KEW-Dossier via Arseus Dental

Inleiding

Een KEW-dossier (Kwaliteitsborging voor Röntgentoestellen en Werkzaamheden) is verplicht voor elke praktijk die röntgentoestellen gebruikt. Dit dossier helpt om aan te tonen dat uw praktijk voldoet aan de wet- en regelgeving op het gebied van stralingsbescherming en veilig gebruik van medische apparatuur.

Wij maken gebruik van het VGT-platform, waarin het KEW-dossier zal worden opgeslagen. Toegang tot dit platform wordt aangeboden door de VGT wanneer de praktijk een abonnement rechtstreeks bij de VGT afsluit. Dit abonnement omvat ook de wettelijke verplichte risicoanalyse, uitgevoerd door een aangemeld en geregistreerd stralingsdeskundige niveau 3.

Dit document mag digitaal ingevuld worden. Onderaan het formulier is een verzendknop ingebouwd, waarmee de ingevulde gegevens direct naar Arseus wordt verzonden.

Door het invullen van dit formulier kunnen wij alle zorg en werkzaamheden met betrekking tot uw KEW-dossier uit handen nemen. Wees er attent op dat alle gegevens correct zijn ingevuld om de verwerking te versnellen.

Praktijkgegevens

Naam praktijk

Contactpersoon

Adres

Postcode

Plaats

Telefoonnummer

E-mailadres *(voor koppeling aan het KEW-dossier)*

KVK-nummer

Belangrijke informatie

Houd rekening met een doorlooptijd van 25 weken. Deze periode is nodig voor het verwerken, opstellen, en indienen van de risicoanalyse, evenals de autorisatie door de overheid (ANVS). De doorlooptijd begint pas na ontvangst van dit formulier, nadat het door onze afdeling goedgekeurd is, én we beschikken over een correcte en/of definitieve plattegrond van de praktijk (zie bijlage 1 voor de vereisten). Na goedkeuring ontvangt u per e-mail een bevestiging dat de doorlooptijd gestart is.



Vul hieronder de gegevens van uw medewerkers in:



Toeziethoudend Medewerker Stralingsbescherming (TMS)

Elke praktijk moet een Toeziethoudend Medewerker Stralingsbescherming (TMS) aanwijzen. Dit is iemand met een diploma stralingsdeskundigheid. Indien de praktijk een CBCT (Cone Beam CT) gebruikt, moet de TMS beschikken over een aanvullend CBCT-diploma.

Naam TMS

Ondertekening

Ondergetekende bevestigt hieronder dat alle verstrekte informatie naar waarheid is ingevuld. Hiermee geeft u ons toestemming om te starten met de verwerking van uw KEW-dossier.

Contactpersoon

Datum

(vink aan om te bevestigen)

(Klik om het formulier te versturen naar Arseus Dental)