



DEMANDE DE COMMUNICATION DU DOSSIER PATIENT

MED/EN/026
Date d'application :
01/04/2005
Version 01
Page 1 sur 2

Document à remplir par le demandeur
et à adresser à :

Monsieur Le Directeur du
Centre Hospitalier
68120 PFASTATT

IDENTITE DU DEMANDEUR

Je soussigné(e) M. / Mme (nom de naissance, prénom, nom utilisé le cas échéant) :

né (e) le :Domicile.....

Tél.

IDENTITE DU PATIENT

M. / Mme (nom de naissance, prénom, nom utilisé le cas échéant) :

né (e) le :Domicile.....

Tél.

DEMANDE LA COMMUNICATION DES ELEMENTS SUIVANTS : (cette précision ne concerne que le patient ou son représentant légal)

Séjour du/...../..... au/...../.....

SELON LES MODALITES SUIVANTES :

- Lecture sur place des documents précédemment mentionnés
- Lecture sur place des documents mentionnés avec explications d'un médecin de l'établissement.
- Envoi postal au domicile du demandeur
Joindre une photocopie recto-verso de la carte d'identité. La direction adresse la facture détaillée au domicile du demandeur selon les tarifs en vigueur : les frais de photocopies et les frais d'envoi sont facturés. Après réception du règlement, les documents seront adressés au domicile du demandeur.

Envoi postal au Docteur (nom, prénom, adresse) :

.....
Joindre une photocopie recto-verso de la carte d'identité du demandeur. Le médecin recevra en recommandé avec accusé de réception les documents mentionnés. Une facture correspondant au montant des frais engagés par l'établissement sera adressée au demandeur.

MOTIF DE LA DEMANDE (en cas de patient décédé, un seul motif)

Art. 7 du décret du 29 avril 2002 relatif à l'accès des informations détenues par un professionnel ou un établissement de santé : « l'ayant-droit d'une personne décédée qui souhaite accéder aux informations médicales concernant cette personne (...) doit préciser, lors de la demande, le motif (un et un seul) pour lequel il a besoin d'avoir connaissance de ces informations ».

- Connaître les causes du décès
- Défendre la mémoire du défunt
- Faire valoir ses droits

TARIF DES PHOTOCOPIES ET DES FRAIS D'ENVOI

Art. 2 du décret n° 2002-637 du 29 avril 2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les établissements de santé : « les frais des copies sont laissés à la charge du demandeur dans les conditions fixées par l'article L.1111-7 du CSP ».

- Copie papier A4 : 0,24 € par page.
- Frais d'envoi en recommandé avec accusé de réception : tarif en vigueur de La Poste à la date d'envoi.

JUSTIFICATIFS A PRODUIRE

- Copie d'une pièce d'identité du demandeur (dans tous les cas)
- Justificatif de représentant légal (patient mineur ou sous tutelle)
- Certificat de décès du patient
- Justificatif notarié certifiant la position d'ayant-droit (patient décédé)
- Tout document officiel présenté par l'ayant-droit pour faire valoir ses droits
- Justificatif de domicile si envoi.

TOUTE DEMANDE INCOMPLETE NE POURRA ETRE SATISFAITE

Date :

Identité :

Signature :