

Formulaire type pour toute demande d'accès au dossier médical**Le demandeur**

Je soussigné(e), NOM.....Prénom.....
Nom de Jeune fille.....
Né (e) le.....à.....
Demeurant à (votre adresse).....
Téléphone.....
E-mail :

1 Demande de communication du dossier médical de :

☐ Moi-même ☐ Une autre personne, à préciser :

NOM.....Prénom.....
Nom de Jeune fille.....
Né (e) le.....à.....

2 Pour toute Demande de communication de copie du dossier médical

Joindre un des justificatifs d'identité suivant concernant le patient :

- ☐ Copie de la carte d'identité (recto-verso)
☐ Copie du permis de conduire
☐ Passeport
☐ Autre, à préciser

3 Pour toute Demande de copie du dossier médical d'une autre personne

J'ai la qualité suivante :

- ☐ **Titulaire de l'autorité parentale** ☐ Père ☐ Mère
✓ Fournir une copie du livret de famille
✓ En cas de divorce, fournir l'ordonnance du juge aux affaires familiales
✓ Copie de ma carte d'identité
- ☐ **Déléataire de l'autorité parentale**
✓ Fournir la décision du juge aux affaires familiales
✓ Copie de ma carte d'identité
- ☐ **Tuteur**
✓ Fournir l'ordonnance du juge des tutelles
✓ Copie de ma carte d'identité
- ☐ **Mandataire**
✓ Fournir un mandat exprès écrit du patient en précisant la raison
✓ Copie de la carte d'identité recto-verso du patient
✓ Copie de la carte d'identité recto-verso du mandataire

☐ **Ayant droit (patient décédé)**

La notion d'ayant droit englobe tous les successeurs testamentaires de la personne décédée sur présentation de justificatifs. (Arrêté du JO 3 janvier 2007, JO du 16 janvier 2007).

- ✓ Fournir copie de la carte d'identité du demandeur

☐ **Conjoint**

☐ **Enfant**

- ✓ Fournir la copie du livret de famille (pour le conjoint marié et/ou enfant)
✓ Fournir copie du PACS (pour le conjoint de PACS)
✓ Fournir un certificat de vie commune (ou de concubinage) délivré en mairie (pour le concubin)

☐ **Légataire testamentaire**

- ✓ Fournir une attestation notariale

Motif de la demande pour les ayants droit, Article L. 1110-4 du code de la santé publique :

- Connaître les causes de la mort ☐
- Défendre la mémoire du défunt, à préciser ☐
- Droit à faire valoir, à préciser ☐

NB : Si la personne décédée a des descendants, aucune demande ne peut pas être formulée par les ascendants)

4 Eléments demandés du dossier :

- Lettre de sortie ou compte-rendu d'hospitalisation ☐
- Compte-rendu opératoire ☐
- Examens et compte rendu de radiologie, échographie, scanner, IRM... ☐
- Examens d'analyse de biologie médicale ☐
- Dossier Consultations Externes ☐
- Ensemble du dossier médical ☐

5 Aide à la recherche des éléments demandés

Selon les éléments demandés précédemment, merci de préciser :

- Date(s) d'hospitalisation, consultations, d'opération, d'examen :
.....
- Service (s) et médecin (s) concerné(s) :
.....
- Site(s) : Vittel ☐ Neufchâteau ☐

6 Modalités de communication souhaitées

- Consultation sur place du dossier sur rendez-vous ☐
 - Consultation sur place du dossier sur rendez-vous en présence d'un médecin du service ☐
 - Envoi postal à vous-même (à vos frais) ☐
 - Envoi postal (à vos frais) à un médecin désigné par vos soins ou mandataire ☐
- Précisez les coordonnées

Dr.....

Adresse.....

- Remise en mains propres ☐

Formulaire à retourner au Secrétariat de Direction

Partie réservée au Centre Hospitalier de l'Ouest Vosgien

Ce cadre est destiné au recensement, au suivi et à la facturation des demandes d'accès aux dossiers médicaux. Il sera complété par le service concerné, la facturation et par la direction de l'établissement.

Suite donnée par le service

Service :

Nom et prénom du patient (e).....

Date de réception de la demande :

Observation (s) :

Coordonnées du demandeur : NOM : Né(e) : Prénom : Date de naissance : Adresse : Téléphone :	Coordonnées du destinataire : <i>(si différent de l'état civil du demandeur)</i> NOM : Prénom : Né(e) : Date de naissance : Adresse : Téléphone :
---	---

Photocopies papier : nombres d'exemplaires :

Radiographies Contre type radio

CD-Rom

Date de la consultation sur place :

Date de la remise en mains propres :

Fait le à

Signature du demandeur

Dossier et demande transmis au Vaguemestre le :

Nom de la Secrétaire.....

Envoi postal le :

Eléments transmis à la facturation et au secrétariat de direction le :

Nom de la personne au Vaguemestre :

Cadre réservé à la facturation :

- Montant total facturé (duplicatas + frais d'envoi).....
- Facture transmise au demandeur le
- Retour de la copie du formulaire rempli au secrétariat de Direction le