

	Polyclinique Pasteur; HaD Pasteur; Polyclinique des 3 Vallées; Clinique Saint-Louis; SSR Le Colombier; SSR Les Châtaigniers	Processus : P09. Dossier patient Annexe PRT P09.8121
Date de mise à jour : 12/08/2020	Formulaire Accès aux informations du dossier médical	Référence : P09.4203
Version : V2.42		Page 1 sur 1
Etat du document : Approuvé en date du 12/08/2020 - Validé par la cellule qualité GDR en date du 14/08/2020		

IDENTITE DU DEMANDEUR :

NOM de naissance : Prénom :
 NOM usuel : Né(e) le :/...../....., à :
 Téléphone : E-mail :@.....
 Adresse :

AGISSANT EN QUALITE DE : Patient Tuteur Titulaire de l'autorité parentale

D'ayant-droit * Médecin Autre : précisez

* Complément d'information si vous êtes un ayant droit :

Motif de la demande : Connaître les causes de la mort Défendre la mémoire du défunt

Faire valoir mes droits (*droit à pension, assurance et/ou à une succession*)

Motivation de la demande :

COMPLEMENT D'INFORMATIONS SUR LE DOSSIER MEDICAL DEMANDE :

Si vous agissez en qualité AUTRE que celle de patient, L'IDENTITE DU PATIENT :

NOM : Prénom :

NOM de naissance : Né(e) le :/...../....., à :

IDENTIFICATION DU SEJOUR :

Période(s) d'hospitalisation/de prise en charge :

Service(s) concerné(s) :

DETAIL DES DOCUMENTS SOUHAITES : Dossier médical complet Compte-rendu d'hospitalisation,

Résultat d'analyses biologiques Autres :

MODALITE D'ACCES AU DOSSIER :

Consultation du dossier médical sur place.

Consultation du dossier médical sur place, en présence d'un médecin :

Vous désignez le Docteur (Nom et Prénom)

Remise en mains propres d'une copie du dossier médical (*0.18€ par copie*).

Envoi d'une copie du dossier médical à mon domicile (*0.18€ par copie + prix du recommandé*).

PIECES A FOURNIR :

Copie d'une pièce d'identité : recto/verso de votre **carte nationale d'identité** ou passeport

Justificatif de votre statut :

- Représentants légaux d'un mineur : copie de tout document attestant de l'autorité parentale (*livret de famille, jugement,*).
- Tuteur : copie du jugement de tutelle.
- Ayant droit : copie du livret de famille faisant apparaître le lien de parenté entre le demandeur et le patient et copie de l'acte notarié ou testamentaire vous désignant comme successeur.
- Médecin : copie certifiée conforme de l'inscription à l'Ordre.
- Concubin ou partenaire de PACS : Copie du PACS, Certificat de vie commune, Attestation sur l'honneur signée par les 2 concubins.

Fait à _____, le ___/___/_____

Signature du demandeur :