

Demande de communication du dossier médical

TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE

Les dossiers de moins de 5 ans sont communiqués dans un délai de 8 jours, ceux de plus de 5 ans dans un délai de 2 mois au maximum, à compter de la réception de la demande complète.

1. PATIENT CONCERNE PAR LA DEMANDE DE DOSSIER : *

Civilité : Numéro de sécurité sociale :

Nom d'usage : Prénom :

Nom de naissance : Date de naissance :

Cas particulier : Patient décédé le :

2. DEMANDE DE DOSSIER EFFECTUEE PAR : *

Nom : Prénom :

Date de naissance : Lien de parenté :

Adresse :

Adresse mail : Tél portable :

QUALITE DU DEMANDEUR	PIECES A JOINDRE A LA DEMANDE
<input type="checkbox"/> Le patient concerné	<ul style="list-style-type: none"> - Copie d'une pièce d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité ou passeport)
<input type="checkbox"/> Ayant droit dans le cas d'un proche décédé: <i>La communication du dossier ne peut s'effectuer si le patient de son vivant s'y est opposé.</i> Motif de la demande : <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Connaître les causes du décès <input type="checkbox"/> Faire valoir mes droits <input type="checkbox"/> Défendre la mémoire du défunt 	<ul style="list-style-type: none"> - La copie d'une pièce d'identité du demandeur - Une copie de l'acte de décès ❖ Pour le conjoint et enfants: La copie du livret de famille faisant apparaître le lien de parenté entre le demandeur et le patient, ou l'acte de naissance intégral. ❖ Pour les autres ayant droit (héritiers du patient décédé): Une copie de l'acte de notoriété (rédigé par un notaire à titre onéreux) ❖ Pour le partenaire du PACS ou le concubin: Eléments prouvant la situation (copie du PACS ou attestation sur l'honneur des deux concubins) ❖ Pour toutes autres personnes : Une copie d'un document attestant la qualité d'ayants droit est nécessaire (attestation notariale...)
<input type="checkbox"/> Tuteur	<ul style="list-style-type: none"> - La copie d'une pièce d'identité du patient concerné par la demande - La copie d'une pièce d'identité du demandeur - La copie du jugement de tutelle
<input type="checkbox"/> Représentant légal du mineur	<ul style="list-style-type: none"> - La copie d'une pièce d'identité du patient concerné - La copie d'une pièce d'identité du demandeur - La copie du livret de famille ou de l'acte de naissance

Demande de communication du dossier médical

3. PIECES DEMANDEES : *

☐ Intégralité du dossier médical

Si vous ne souhaitez pas obtenir l'intégralité de votre dossier médical, merci de cocher ci-dessous les pièces concernées par votre demande :

- ☐ Compte-rendu d'hospitalisation
☐ Compte-rendu opératoire
☐ Résultat d'examens (biologie, biopsie...)
☐ Dossier anesthésique
☐ Autres :

4. DATES D'HOSPITALISATIONS : *

Date d'entrée	Date de sortie	Médecin référent / Service

5. MODALITES DE COMMUNICATION : *

Je choisis la modalité suivante de la communication du dossier médical : (cocher une seule case correspondante).

- ☐ Envoi de la copie à votre domicile (par lettre recommandé avec accusé réception)
☐ Remise du dossier en main propre
☐ Consultation sur place en présence d'un médecin de l'établissement
☐ Envoi postal à votre médecin

Docteur :

A l'adresse suivante :
.....

*Ce document est à adresser sous pli au Directeur de l'Hôpital Privé de l'Est Parisien
30, avenue du 14 juillet 93600 Aulnay-sous-Bois ou à hopep-contact@ramsaysante.fr.*

Fait à le

SIGNATURE DU DEMANDEUR