

DEMANDE DE COMMUNICATION DU DOSSIER MEDICAL

Identité du demandeur

Madame/Monsieur (rayer la mention inutile)

NOM Prénom

Né(e) le

Domicilié(e)

.....

Téléphone :

Agissant en tant que : Patient(e)

Représentant légal de :

Ayant-droit de :

Né(e) le décédé(e) le

Pour toute demande, joindre au présent formulaire une photocopie de la **pièce d'identité** du demandeur (carte d'identité, passeport) ainsi qu'un chèque du montant indiqué.

Pour toute demande formulée par un représentant légal, joindre en plus une **copie du livret de famille** ou le cas échéant une copie de **l'ordonnance rendue par le juge des tutelles**.

Pour toute demande formulée par un ayant-droit, joindre en plus une **copie de l'acte de décès** du patient et toute pièce de nature à justifier de la qualité d'ayant droit

MOTIF : Préciser en quelques mots le motif de la demande de communication :

.....
.....
.....
.....

Nom du médecin responsable de votre prise en charge :

Date de votre séjour : du au

Et du au

Choix de transmission selon l'UNE des modalités suivantes :

- Je choisis la consultation sur place avec commentaires des informations par un médecin
- Je demande la communication sur place (photocopie à la charge du demandeur)
- Je demande l'envoi postal à mon domicile (photocopie et envoi à la charge du demandeur)

Tournez la page



Délai de communication :

- Pour un dossier de moins de 5 ans : 8 jours à réception de toutes les pièces justificatives
- Pour un dossier de plus de 5 ans : 60 jours à réception de toutes les pièces justificatives

Tarifs

<i>Tarifs transmission d'un dossier médical</i>		
	Pour un dossier de Moins de 5 ans	Pour un dossier de Plus de 5 ans
Consultation du dossier médical original sur place	Gratuit	Gratuit
Transmission de la copie du dossier sur place	8€	10€
Transmission de la copie du dossier en LRAR	13€	15 €

Encadré réservé à l'administration

Formulaire reçu le :

Pièce(s) manquante(s) demandée(s) le :

Par : Courrier Téléphone

Demande complète reçu le :

Dossier transmis au patient le :

Explication si délai dépassé :

Autres informations nécessaires :