



| | | |
|--|--|--|
| Fiche d'enregistrement : FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACCES AU DOSSIER PATIENT A LA DEMANDE D'UN AYANT-DROIT | | |
| Règlementé par la Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. | | Date de création : 14/12/2011 Modifié le : 15/07/2020 |

| 1 – Identité du demandeur | Identité du patient |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Nom : | Nom d'usage : |
| Nom de famille (nom de jeune fille) : | Nom de famille (nom de jeune fille) : |
| Prénom : | Prénom : |
| Adresse : | |
| N° de téléphone : | |

2 - Qualité du demandeur

- Ayant droit : Conjoint Père/mère Frère-sœur Enfant
 Autre parent Autre, précisez _____

Pour être recevable, votre demande doit être accompagnée des pièces justificatives suivantes :

- Photocopie recto-verso de votre pièce d'identité
- Photocopie de toute pièce justifiant de votre qualité d'ayant-droit (livret de famille, certificat d'hérédité ou acte de notoriété)
- Photocopie du certificat de décès du patient

Précisions :

- ✓ Le dossier n'est pas communicable si le défunt s'y est opposé avant son décès. Toutefois, un certificat médical peut vous être délivré.
- ✓ En qualité d'ayant-droit et en application des articles R.1111.7 et L.1110-4 du Code de la Santé Publique, vous n'avez accès qu'à certaines informations :
 - **Préciser le motif de votre demande :**_____
- _____
- _____
- _____
- ✓ L'établissement n'est légalement autorisé à transmettre à un ayant-droit, que les éléments de nature à apporter la réponse au motif qu'il invoque pour consulter le dossier et non à l'ensemble du dossier médical.

3 – Aide à la recherche des éléments demandés

Date(s) d'hospitalisation, de consultation : _____

Service(s) concerné(s) : _____

Mode d'hospitalisation : Soins sans consentement Hospitalisation libre

| | | |
|---|--|--|
|  | Fiche d'enregistrement : FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACCES AU DOSSIER PATIENT A LA DEMANDE D'UN AYANT-DROIT | |
| | Règlementé par la Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. | Date de création : 14/12/2011 Modifié le : 15/07/2020 |

4 – Modalités de communication souhaitées

- Consultation sur place du dossier sur RdV :
- Consultation sur place du dossier sur RdV et en présence d'un médecin du service :
- Remise en main propre des éléments du dossier :
- Envoi postal à vous-même (à vos frais) :

5 – Facturation

Si vous souhaitez un envoi du dossier médical, je vous rappelle que conformément à la réglementation, les frais de délivrance des copies ainsi que les frais d'envoi seront à votre charge :

- coût de reproduction : 0,18 € par feuille
- copie de clichés, radio, scanner, IRM : 4,50 € par film
- frais d'expédition : selon les tarifs postaux en vigueur.

Une facture vous sera envoyée ultérieurement par la Trésorerie Principale du CHU de Dijon.
Le CH La Chartreuse ne facture pas les dossiers inférieurs à 5€.

Fait le, à

Nom et signature du demandeur

Veillez retourner votre formulaire complété à:

Centre Hospitalier La Chartreuse
Direction Générale
BP 23314
1, boulevard Chanoine Kir
21033 Dijon Cedex

Note : Le délai d'accès aux demandes de dossiers médicaux ne commence à courir qu'à partir de la date de réception de toutes les pièces justificatives.