

## Demande de communication d'un dossier médical



ÉTABLISSEMENT MEMBRE  
D'UNE DIRECTION COMMUNE

### Je soussigné(e),

Nom : ..... Nom de naissance : .....  
 Prénom : ..... Date de naissance : .....  
 Adresse : .....  
 Tél : ..... Mail : .....

### Souhaite

- Consulter les documents sur place (*gratuit*)
- Me déplacer pour récupérer les documents (*frais de photocopie à régler – cf verso*)
- Recevoir les documents à mon adresse (*en LRAR - frais de photocopie et d'envoi à régler – cf verso*)
- Que les documents soient envoyés au médecin que je désigne ci-dessous (*en LRAR, frais de photocopie et d'envoi à régler – cf verso*) : .....

### Les documents suivants :

- L'intégralité du dossier médical (totalité des éléments médicaux et paramédicaux de toutes vos venues)
- Les documents liés à un ou des séjours en particulier :  
*Précisez dates et services :* .....
- Le compte-rendu d'hospitalisation :  
*Précisez dates et services :* .....
- Le compte-rendu opératoire  
*Précisez dates et services :* .....
- Autre document : .....

### Ils concernent :

- Moi-même
- Autre - Nom : ..... Nom de naissance : .....  
 Prénom : ..... Date de naissance : .....  
 Lien avec le patient : .....

**Si le patient est décédé, merci de préciser le motif de la demande (obligatoire)**

- Connaître les causes du décès
- Défendre la mémoire du défunt (**à préciser**) : .....
- Faire valoir vos droits (**à préciser**) : .....

**Ne sont communicables que les pièces relatives aux motifs de la demande**

Date :

Signature :

**MERCI DE JOINDRE A LA DEMANDE :**

- une photocopie recto-verso de votre pièce d'identité**
- une photocopie d'un document attestant de votre qualité de représentant légal ou d'ayant droit du patient**

### Facturation des copies de dossiers médicaux

La loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux divers droits des malades et à la qualité du système de santé et le décret n°2002-637 du 29 avril 2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé ont modifié la réglementation applicable au dossier médical.

La consultation sur place des dossiers médicaux est toujours gratuite et peut être l'occasion d'un échange avec un praticien.

**Les frais liés à la photocopie et à l'envoi du dossier sont toujours à la charge de la personne qui a fait la demande (article L 1111-7 du Code de la Santé Publique).**

Les tarifs appliqués par le Centre hospitalier Côte de Lumière sont conformes à l'Arrêté du 1er octobre 2001 relatif aux conditions de fixation et de détermination du montant des frais de copie d'un document administratif

<b>Ces tarifs sont transmis à titre informatif – merci de ne pas envoyer d'argent avant réception de la facture.</b>	
Copie d'une feuille de format A4 ou équivalent en impression noir et blanc	0.18 € par photocopie
Cédérom (duplication CD Imagerie)	2.75€ par cédérom
Frais d'expédition	Tarif en vigueur appliqués par la Poste pour les envois en recommandé R2 avec avis de réception

Dans le cas où vous pouvez venir récupérer votre dossier sur place, le paiement se fera (en espèces ou en chèque) simultanément lors de la remise en main propre.

Afin de faciliter vos démarches futures concernant votre santé, **nous vous conseillons de bien conserver les copies de votre dossier médical qui vous seront remises.**

**Attention** : l'absence de règlement de la facture donnera lieu à une mise en **contentieux** par le Trésor public. Les frais de cette **procédure de recouvrement** seront à votre charge et s'ajouteront à la somme initiale de copie et d'envoi du dossier médical.