

**DEMANDE DE COMMUNICATION D'UN DOSSIER MEDICAL**

**NOM DU DEMANDEUR :**

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Adresse Mail :

**NOM ET PRENOM du patient si différent du demandeur :**

Nom de naissance:

Date de naissance:

Hospitalisation du

Dans le ou les services de:

**QUALITE DU DEMANDEUR :** (cocher la case correspondante)

Patient (1)

Personne exerçant l'autorité parentale (2)

Tuteur légal (2)

Ayant-droit en cas de décès du patient (3)

Motifs :  connaître les causes de la mort,

défendre la mémoire du défunt,

faire valoir ses propres droits.

**PIECES JUSTIFICATIVES à joindre à la demande :**

1) La demande est formulée par le patient : **joindre la copie recto-verso d'une pièce d'identité**

2) La demande est formulée par le titulaire de l'autorité parentale ou le tuteur : **joindre la copie recto verso d'une pièce d'identité, la copie du livret de famille attestant de votre autorité parentale, la copie de la décision de justice relative à l'autorité parentale ou l'acte de jugement instituant la tutelle,**

3) La demande est formulée par un ayant droit : **Joindre la copie recto verso d'une pièce d'identité, le justificatif d'ayant droit (certificat d'hérédité, photocopie livret de famille), copie de l'acte de décès.**

**ELEMENTS DU DOSSIER DEMANDES** (cocher la case correspondante):

Contenu complet du dossier

Examens de laboratoires

Compte rendu d'imagerie

Feuille des urgences

Compte rendu de fin d'hospitalisation

Autre, précisez :

**MODALITES DE COMMUNICATION**

Je souhaite consulter le dossier sur place

Je souhaite obtenir la copie des documents cochés ci-dessus et m'engage à régler la facture(\*) adressée par le CH SAINT TROPEZ dans les plus brefs délais :

Je viendrai récupérer ces documents au Centre Hospitalier (au-delà de 30 jours le dossier vous sera adressé en lettre recommandée avec accusé de réception),

Je souhaite recevoir ces documents à l'adresse indiquée ci-dessus en lettre recommandée avec accusé de réception (frais d'envoi à la charge du demandeur).

(\*) Les FRAIS de reprographie (documents papiers, radiologies, etc...) et d'envoi (recommandé accusé de réception) vous seront alors FACTURES. La facturation est réalisée, pour les montants supérieurs à 5€, après l'envoi du dossier par l'émission d'un titre.

Date :

Je soussigné (e), M. , Mme,

.....  
Certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Signature