



FORMULAIRE DE DEMANDE COPIE D'UN DOSSIER MEDICAL

Version : 8

INF-DIM-001

Monsieur le Directeur Centre Hospitalier Jacques PUEL
Service du Département de l'Information médicale
Avenue de l'Hôpital 12027 RODEZ CEDEX 9
Tél 05 65 55 29 83 Mail reprographie@ch-rodez.fr

Date d'application :
10/10/22

ELEMENTS DU DOSSIER DEMANDES (pour le patient)

- Compte -rendu d'hospitalisation du..... Service.....
- Compte -rendu opératoire du..... Service.....
- Compte -rendu de consultation du.....Service.....
- Résultats d'examens
- Radiologie du Scanner du IRM du..... CD ROM compte rendu
- Autres pièces (précisez)

Les frais de reprographie sont fixés à :

- Copie format A 4..... 0.19 € - CD ROM..... 2.90 €
- Copie format A 3..... 0.28 € - Contre-type radio Format 24 x 30 2.62 €
- Format 36 x 43 5.22 €

MODALITES DE COMMUNICATION

DELAIS

A réception de la demande complète une fois les copies effectuées, une facture vous sera adressée.
Les dossiers de moins de cinq ans sont communiqués dans un délai de huit jours, ceux de plus de cinq ans dans un délai de deux mois au maximum.

Vous souhaitez :

- Un envoi postal simple recommandé avec accusé de réception tarifs en vigueur.
- Une remise en main propre à l'accueil du CH.
- Une consultation gratuite sur place avec le Dr BREVET médecin référent (sur rendez-vous).

Tél 05 65 55 27 31 ou Mail e.brevet@ch-rodez.fr

PROCURATION

Je soussigné(e) Mme/ Mr Né(e) le.....

Autorise Mme /Mr.....en qualité de

A retirer mon dossier médical.

Fait le

Date de la demande...../...../.....

Signature

L'article R.1111-2 du code de la santé publique prévoit que le coût de la reproduction et, le cas échéant, de l'envoi des documents, restent à la charge du demandeur.

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.

INF-DIM-001 - version 08 du 10/10/2022 / (11/10/2022)



FORMULAIRE DE DEMANDE COPIE D'UN DOSSIER MEDICAL

Version : 8

Date d'application :
10/10/22

INF-DIM-001

Monsieur le Directeur Centre Hospitalier Jacques PUEL
Service du Département de l'Information médicale
Avenue de l'Hôpital 12027 RODEZ CEDEX 9
Tél 05 65 55 29 83 Mail reprographie@ch-rodez.fr

IDENTITE DU PATIENT CONCERNE PAR LA DEMANDE

CIVILITE : Madame Monsieur

NOM de NAISSANCE.....NOM D'USAGE.....

Prénom.....DATE DE NAISSANCE...../...../.....

ADRESSE.....

CODE POSTALCOMMUNE.....

PORTABLE FIXE..... MAIL.....

IDENTITE DU DEMANDEUR (si différent du patient)

CIVILITE : Madame Monsieur

Qualité du demandeur : Patient Tuteur Ayants droit Représentant légal

NOM de NAISSANCE.....NOM D'USAGE.....

Prénom.....DATE DE NAISSANCE...../...../.....

Demande pour un patient décédé. Seuls les ayants droit du défunt peuvent faire cette demande.

La demande doit être motivée par le souhait de :

Connaître la cause de la mort Défendre la mémoire du défunt Faire valoir ses droits

Conformément à la circulaire ministérielle du 21/08/2009 seul le dernier compte-rendu d'hospitalisation peut être communiqué aux ayants droit et /ou le certificat de décès de mort naturelle.

JUSTIFICATIFS A JOINDRE A LA DEMANDE

Patient : copie recto-verso de la pièce d'identité.

Représentants d'un mineur : 1 - copie recto-verso de la pièce d'identité du parent

2 - copie du livret de famille (partie parents enfant) ou justificatif attestant de la qualité du titulaire de l'autorité parentale.

Représentants légaux d'un patient sous tutelle :

1 - copie recto-verso pièce d'identité du demandeur et de celle du patient.

2 - copie du jugement de tutelle.

Ayants droit : copie recto-verso de la pièce d'identité du demandeur, copie acte de décès.

copie du livret de famille (enfant du défunt ou son époux/épouse).

copie de l'acte de naissance du demandeur portant mention du PACS (partenaire du défunt).

certificat de vie commune ou déclaration sur l'honneur attestant du concubinage signé des deux.