

Demande de dossier médical par un ayant droit

Vous êtes ayant droit (successeur légal d'un défunt) et vous souhaitez obtenir des **informations sur le contenu du dossier médical d'un défunt**.

Afin de satisfaire votre demande, nous vous remercions de bien vouloir compléter ce formulaire et le retourner à la **Direction de la Qualité, de la Patientèle et des Politiques Sociales - Hôpital Bretonneau - 37 044 Tours Cedex 9** ☎ 02 47 47 38 67 ou 02 47 47 88 01

IDENTITÉ DU DEMANDEUR

Je soussigné(e) :

Nom.....Nom de naissance.....Prénom.....

Date de naissance : _/ _/ _ _ Adresse :

Ville :Téléphone.....

...

IDENTITÉ DU PATIENT

Nom Nom de naissance Prénom

Date de naissance : _/ _/ _ _ Date de décès : _/ _/ _ _

Dont je suis ayant droit : Conjoint/Pacsé/concubin Enfant Père - Mère Frère - Sœur

Autre

MOTIFS DE LA DEMANDE*

- Faire valoir vos droits
- Connaître les causes du décès du patient
- Défendre la mémoire du défunt

** seules les informations du dossier répondant au(x) motif(s) de votre demande vous seront communiquées*

RENSEIGNEMENTS FACILITANT LA RECHERCHE DU DOSSIER

Service(s) :

Date(s) des consultations ou hospitalisations:

Médecins(s) :

MODALITÉ DE COMMUNICATION

Je souhaite :

- La consultation du dossier après prise de rendez-vous dans le(s) service(s) de soins concerné(s) et éventuellement la remise de copies (soumise à facturation)
- Le retrait du dossier dans le(s) service(s) de soins concerné(s) (soumis à facturation)
- L'envoi postal à mon domicile (frais de copies et d'envoi soumis à facturation)

Date.....

Signature

➤ Il est impératif de joindre :

Une copie d'un justificatif d'identité (copie recto-verso carte nationale d'identité ou passeport ou titre de séjour). Le permis de conduire n'est pas un justificatif d'identité ;

Un acte de décès ;

Pour les conjoints, pacsés, enfants : copie du livret de famille ou contrat de PACS,

Pour les autres: un acte notarié attestant de votre qualité d'ayant droit

T. BOUCHENOIRE

Directeur

☎ 02.47.47.37.60

t.bouchenoire@chu-tours.fr

COMMUNICATION DU DOSSIER MEDICAL

Secrétariat :

☎ 02.47.47.37.06 - Fax : 02.47.47.87.71

secretariat.dfsi@chu-tours.fr

FACTURATION DES PRESTATIONS

Madame, Monsieur,

Le CHRU de Tours vous informe qu'en cas de demande de communication de votre dossier médical, conformément à la réglementation en vigueur (1), les frais de délivrance des copies vous seront facturés comme suit :

1) Facturation du support :

- Photocopies papier A4 : **0,18 euros par copie**
- Photocopies papier A3 : **0,36 euros par copie**
- Cédéroms (pour certains clichés) : **2,75 euros par Cédérom**
Ce support ne peut pas être systématiquement utilisé pour les clichés radiographiques
- DVD (pour certains clichés) : **3,00 euros par DVD**
- Reproduction des clichés radiographiques : **5,00 euros par cliché**

2) Facturation des frais d'envoi :

- Envoi en recommandé avec accusé de réception : **forfait de 7,00 €**

En fonction du nombre et de la nature des documents reproduits, un titre de recette vous sera adressé par le Trésorier du CHRU de Tours.

(1) - Article L.1111-7 du Code de la Santé Publique

- Décret n° 2001-493 du 6 juin 2001 relatif aux modalités de communication des documents administratifs
- Arrêté du 1^{er} octobre 2001 relatif aux conditions de fixation et de détermination du montant des frais de copie d'un document administratif
- Décret 2002-637 du 29 avril 2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé
- Arrêté du 5 mars 2004 portant homologation des recommandations de bonnes pratiques relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne, et notamment l'accompagnement de cet accès

Le Directeur des Finances et du Contrôle de Gestion,


Thibault BOUCHENOIRE.