

Afin de satisfaire votre demande, je vous remercie de bien vouloir compléter ce formulaire et le retourner en courrier recommandé avec accusé de réception (ou remis sur place contre émargement).

La communication des documents médicaux est organisée dès réception par l'établissement du présent formulaire dûment rempli et accompagné de la photocopie d'une pièce d'identité destinée à s'assurer de l'identité du demandeur selon l'article 1 du Décret n°2002-637 du 29/04/2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé.

**1. Identité du demandeur**

- Madame  
 Mademoiselle  
 Monsieur
- Nom : ..... Prénoms: .....  
Téléphone : ..... e. mail : .....

Domicilié(e) à : .....

Période de votre hospitalisation : .....Service : ..... Nom du médecin : .....

Site :  St Symphorien / Coise  St Laurent de Chamousset  Chazelles / Lyon  Haute Rivoire

**2. Je souhaite obtenir la communication des documents suivants:**

- Résultats d'examen  
 Comptes-rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation  
 Protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre  
 Feuilles de surveillance  
 Correspondances entre professionnels de santé.

**3. Selon les modalités suivantes :**

- Remise des copies dossier en mains propres sur rendez-vous, avec présentation de votre pièce d'identité  
 Consultation du dossier médical sur place en présence du médecin responsable qui me donnera toute explication nécessaire  
 Envoi des copies du dossier médical par voie postale en courrier recommandé avec accusé de réception (frais de copies et d'envoi recommandé payants):

adressé à mon domicile sous pli recommandé

adressé à un médecin sous pli recommandé

Nom : ..... Prénoms : .....

Téléphone : .....

Adresse : .....

**4. Pièces à joindre :**

**Pour toute demande de dossier médical joindre obligatoirement la photocopie recto-verso de votre carte d'identité ou passeport.**

*La procédure est payante ; elle est à la charge du demandeur. Les frais correspondent au coût de reproduction et d'envoi (cout de reproduction, 0.016€ la copie recto-verso et 0.008 la page)*

A ....., le .....

Signature

## FORMULAIRE DE DEMANDE DU DOSSIER MEDICAL D'UNE TIERCE PERSONNE

Vous souhaitez obtenir des informations sur le contenu du dossier médical d'une tierce personne. Afin de satisfaire votre demande, je vous remercie de bien vouloir compléter ce formulaire et le retourner en courrier recommandé avec accusé de réception (ou remis sur place contre émargement).

La communication des documents médicaux est organisée dès réception par l'établissement du présent formulaire dûment rempli et accompagné de la photocopie d'une pièce d'identité destinée à s'assurer de l'identité du demandeur selon l'article 1 du Décret n°2002-637 du 29/04/2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé.

### 1. Identité du demandeur

- Madame                      Nom : .....                      Prénoms : .....
- Mademoiselle
- Monsieur                      Téléphone : .....                      e. mail : .....

Domicilié(e) à : .....

.....

### 2. Je souhaite obtenir la communication d'informations du dossier médical de :

- Madame                      Nom : .....
- Mademoiselle                      Prénoms : .....                      Né le : .....
- Monsieur

Période de l'hospitalisation: ..... Service : .....

Site :     St Symphorien / Coise     St Laurent de Chamousset     Chazelles / Lyon     Haute Rivoire

Autres renseignements utiles pour faciliter la recherche : .....

.....

### 3. Préciser votre lien avec cette personne :

- Accès au dossier d'un patient de son vivant :
  - le représentant légal (si le patient est mineur ou majeur sous tutelle),
  - le médecin choisi par le patient ou son représentant légal ;
  - un mandataire choisi par le patient (généralement un médecin).
  
- Accès au dossier pour un patient décédé :
  - L'ayant droit de la personne décédée
  - son concubin ;
  - son partenaire de Pacs.

### 4. Objectif poursuivi pour l'accès d'un dossier pour une personne décédée :

Le demandeur dispose d'un droit d'accès limité à certaines informations après le décès à condition que le défunt ne s'y soit pas opposé. Il doit motiver sa demande en expliquant que les informations peuvent être notamment :

- défendre la mémoire du défunt ;                       nécessaires pour connaître les causes de la mort
- ou faire valoir un droit.

Nous vous communiquerons le(s) seul(s) document(s) répondant au(x) motif(s) invoqué(s).

5. Je souhaite obtenir la communication des documents suivants:

- Résultats d'examen
- Comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation
- Protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre
- Feuilles de surveillance
- Correspondances entre professionnels de santé.

6. Mode de communication du dossier :

- Remise des copies du dossier en mains propres sur rendez-vous, avec présentation de votre pièce d'identité
- Consultation du dossier médical sur place en présence du médecin responsable qui me donnera toute explication nécessaire
- Envoi des copies du dossier médical par voie postale en courrier recommandé avec accusé de réception (frais de copies et d'envoi recommandé payants) :
  - adressé à mon domicile sous pli recommandé
  - adressé à un médecin sous pli recommandé

Nom : ..... Prénoms : .....

Téléphone : .....

Adresse : .....

.....

7. Pièces à joindre :

**Pour toute demande de dossier médical joindre obligatoirement la photocopie recto-verso de votre carte d'identité ou passeport.**

Accès au dossier d'un patient vivant :

- Le patient lui-même : la photocopie de sa pièce d'identité
- Le tuteur : la copie de l'ordonnance du juge des tutelles
- Le médecin désigné par le patient : autorisation de consultation du dossier médical signé par le patient

Accès au dossier d'un patient décédé :

- Acte de décès
- Enfants et conjoint non divorcé : la copie du livret de famille
- Partenaire lié par PACS : la copie intégrale du PACS
- Pour les concubins : la copie du certificat de vie commune (délivré par la Mairie) ou une attestation sur l'honneur signée par les 2 concubins
- Tuteur : copie de l'ordonnance du juge des tutelles
- Autres ayants droits : la copie du certificat d'hérédité ou de notoriété

**La procédure est payante ; elle est à la charge du demandeur.** Les frais correspondent au coût de reproduction et d'envoi (cout de reproduction, 0.016€ la copie recto-verso et 0.008 la page)

A....., le ..... Signature