

Demande de consultation de documents médicaux

La loi du 4 mars 2002 affirme le droit pour les patients d'accéder directement aux documents médicaux les concernant. Ces éléments sont protégés par des règles de confidentialité : ils ne peuvent être communiqués à des tiers, sauf par décision explicite de la part du patient (mandat ou procuration), ou s'ils remplissent certaines conditions (titulaires de l'autorité parentale, tuteurs, ayants droit d'un patient décédé) et fournissent les éléments justificatifs adéquats.

Identité du patient :

M. / Mme (nom, prénoms ; pour les femmes mariées, précisez le nom de jeune fille) :

.....

Né(e) le : Tél :

Adresse :

.....

Adresse mail :

Qualité du demandeur si le demandeur est différent du patient :

Père - Mère (si patient mineur) – **Représentant légal** ((si patient majeur protégé) parents, père, mère, ASE) – **Mandataire** (avocat, tutelle) - *rayez les mentions inutiles*

M. / Mme (nom, prénoms) :

Né(e) le : Tél : Mail :

Adresse :

Souhaite consulter les documents médicaux :

Service (s) :

Période(s) du au

Précision (s)

Lors de la consultation sur place, vous pouvez vous faire accompagner d'une personne de votre choix (proche, médecin, etc.). Nous portons à votre information que le tiers présent lors de la consultation aura connaissance des informations strictement personnelles sur votre santé. Le tiers désigné est tenu de respecter la confidentialité des informations.

Je choisis d'être accompagné(e) :

oui non

Identité et qualité de l'accompagnant :

.....

(Joindre obligatoirement la photocopie de la Carte Nationale d'Identité ou le Passeport en cours de validité)



Le secrétariat médical vous contactera afin de fixer un rendez-vous.

Souhaitez-vous la présence d'un médecin : oui non

J'ai été averti :

- Joindre **obligatoirement** à la demande une **photocopie de la Carte Nationale d'Identité ou le Passeport en cours de validité**,
- En cas de demande de **dossier d'un mineur**, et avec son autorisation écrite, la photocopie du livret de famille et en cas de divorce, le document attestant que vous êtes détenteur de l'autorité parentale... (Article L.1111-2 + Articles L.1111-5 et R.1111-6 du Code de la Santé Publique)
- Dans le cadre d'une demande de **dossier concernant un patient sous tutelle émanant du tuteur de ce dernier**, le jugement **de tutelle** devra être fourni. (Loi du 05 mars 2004)
- Dans le cadre d'une demande par un **mandataire**, un mandat écrit désignant nommément la personne pouvant demander la copie du dossier médical en votre nom. Vous devez produire l'original du mandat.
- Cette prestation est gratuite, les éventuelles copies seront facturées (*sauf pour une 1^{ère} demande*).

Pensez à regarder « **mon espace de santé** ». Possibilité de télécharger l'application via le QR-Code ou en vous rendant sur votre compte Améli, certains documents médicaux peuvent y être déposés par nos médecins.



Je certifie que :

- **Les éléments transmis sont intacts à la date de transmission.**
- **Qu'ils ne sont pas modifiés.**
- **Avoir toutes les qualités et droits.**

Date & Signature du demandeur :

Ce formulaire et toutes ses pièces jointes sont à renvoyer par mail à : dru@ch-provins.fr

ou à l'adresse postale :

Centre Hospitalier Léon Binet
Direction des Relations avec les Usagers
BP 212 - 77488 PROVINS Cedex

Tél : 01 64 60 41 80

Les horaires d'ouverture du secrétariat des Relations avec les Usagers sont :
Lundi au Vendredi de 09h00 à 12h00 et de 13h00 à 16h00.