

## DEMANDE D'ACCÈS AUX INFORMATIONS DE SANTÉ

Formulaire à retourner à :

Madame la Directrice  
Centre Hospitalier Ravenel  
1115, Avenue René Porterat  
88500 MIRECOURT

Nom du demandeur : .....

Prénoms : .....

Date de naissance : .....

Adresse complète :  
.....  
.....  
.....  
.....

**Si le demandeur n'est pas le patient :**

**Qualité du demandeur :**

- Le Médecin mandaté par le patient
- Le représentant légal - titulaire de l'autorité parentale
- En charge de la protection juridique,
- Autre : .....

\* Si le patient est décédé : sauf opposition de la personne avant son décès ; l'accès est restreint selon les conditions prévues par la loi.

Choix (1) - (2) ou (3) :

- connaître la cause du décès(1),
- défendre la mémoire du défunt(2),
- faire valoir ses propres droits(3)

Vous êtes :

- L'ayant-droit
- Le concubin
- Autre : .....

\*Motif de la demande : .....

## **DOCUMENTS À FOURNIR :**

**Nous vous remercions de bien vouloir nous transmettre les documents suivants :**

- Photocopie Recto-Verso de votre Carte d'Identité ou Passeport en cours de validité, pour toute demande
- Photocopie d'un document attestant l'exercice de l'autorité parentale (livret de famille, jugement ou arrêt rendu), pour un mineur
- Photocopie du jugement de mise sous protection
- Photocopie de document attestant de votre qualité d'ayant droit :
  - ▶ Tout document attestant de votre union ou de votre lien de parenté ou de filiation
  - ▶ Certificat de décès
  - ▶ Certificat d'hérédité ou de succession ou acte notarié

## INFORMATIONS

### **Nature de la demande :**

- Recevoir l'ensemble de mon dossier médical
- Recevoir une partie du dossier médical pour la période définie : Du .....
- Les éléments suivants : .....

### **Vous souhaitez :**

- Remise en main propre des documents, (Possibilité de se déplacer auprès d'un secrétariat le plus proche, sur rendez-vous).
  - Envoi postal à mon domicile dont la prise en charge des frais de reproduction et des frais d'envoi postaux avec Accusé de Réception, me seront facturés et seront à régler auprès de la Trésorerie, excepté lors d'une première demande.
  - Consultation sur place des documents – avec accompagnement d'un professionnel de santé, sur prise de rendez-vous auprès du secrétariat du Pôle concerné. Sans facturation.
  - Envoi postal au médecin : M. ou Mme Le Docteur : .....
- Adresse : .....

## INFORMATIONS SUR LES FRAIS DE REPRODUCTION

### **La première demande d'informations de santé est gratuite.**

Dans le cadre d'une nouvelle demande, et ce, Conformément à l'article L 1111-7 du code de la Santé Publique, la communication de ces documents peut vous être facturée. La prise en charge des frais de reproduction et des frais d'envoi postaux avec Accusé de Réception, me seront facturés et seront à régler auprès de la Trésorerie.

Vous trouverez ci-dessous, le tarif appliqué au Centre Hospitalier Ravenel :

- ▶ PHOTOCOPIE : 0.202€ la copie Recto ou 0.435 € la copie Recto Verso
- ▶ FRAIS POSTAUX : Envoi postal avec Accusé de Réception, selon le tarif en vigueur

Fait à : .....

Le : .....

Signature :

## MEMO

### **Mode de communication dès lors que la demande est complète :**

La première demande d'informations médicales est gratuite.

Dans le cadre d'une nouvelle demande :

- ▶ Si la dernière prise en soins date de moins de 5 ans :

Le délai légal de communication est de 8 jours ouvrés

- ▶ Si la dernière prise en soins date de plus de 5 ans :

Le délai légal est porté à deux mois

\*Pour un patient décédé, seuls les ayants-droit présentant la qualité d'héritiers et en respect de l'ordre successoral (Arrêté du 3 janvier 2007) sont autorisés à faire cette demande, sauf si le patient s'est opposé à la communication de ses informations de santé.

Le délai réglementaire de conservation des archives médicales est de 20 ans à compter de la date de la dernière prise en soins (Réf : article R.1112.7 du Code de la Santé Publique).

Lors de toute communication d'informations médicales, sont exclues les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers (Réf : article L.1111-7 du Code de la Santé Publique).

### **Vous trouverez, ci-dessous, les coordonnées du Service Relations avec les Usagers pour tout questionnaire :**

→ Hélène BODEZ : Responsable du service Relations avec les Usagers

03 29 37 00 77 au Poste 8906

→ Mathilde GUTTERMANN : Secrétaire du service Relations avec les Usagers

03 29 37 00 77 au Poste 8732