

## Formulaire de demande d'accès au dossier médical

Pour obtenir communication de votre dossier médical, veuillez nous retourner ce formulaire dûment complété, daté et signé, accompagné des pièces nécessaires (voir encadré), à l'adresse suivante :

Hôpital *Le Parc* A l'attention de Monsieur le Directeur Chemin des Aumuses - 95150 Taverny

Vos coordonnées			
Nom :	Prénom :	Date d	e naissance ://
Adresse:			
N $^\circ$ de téléphone : $\_$ $\_$	Adresse mail:		.@
Pour la communicatio	n du dossier d'un parent défunt, précis	ser : père, mère, ayant-c	lroit (précisez :)
de : Monsieur, Madam	e (nom, prénom et date de naissance)	:	
Cas d'une demande	e d'un parent défunt		
cette commur	ation des éléments du dossier ne peut s nication vire d'indiquer le motif de la demande		
□ connaître l	es raisons du décès 🔲 défendre l	a mémoire du patient	☐ faire valoir vos droits
Précisez			
Code de la santé public	Conseil d'Etat du 26 septembre 2005 (n°2 que - les établissements de santé ne sont informations nécessaires à la réalisation de	autorisés à communiquer	aux ayants-droits d'une personne
Les éléments du do	ossier dont vous demandez copie (	à cocher)	
□ Compte-rendu d'ho □ Dossier de soins □ Résultats d'examer	er. Précisez la date du (des) séjour(s) sespitalisation du// au/  ns (précisez) :	//	
Les modalités de co	ommunication		
<u>Délai</u> : les dossiers de délai de 2 mois maxin	e moins de 5 ans sont communiqués da num	ins un délai de 8 jours, o	ceux de plus de 5 ans dans un
□ Une remise en maiı	her): recommandé avec accusé de réception n propre (un rendez-vous vous sera pro ecin de votre choix (préciser ses coordo	posé par téléphone)	
□ Une consultation su	ır place (un rendez-vous vous sera prop	oosé par téléphone)	
	Pièces à fou	urnir	
<ul> <li>Représentant</li> <li>(partie parer</li> <li>Représentant</li> <li>et du patient</li> <li>Ayants-droits</li> <li>de décès <u>et</u></li> </ul>	verso de la pièce d'identité ts d'un mineur : copie recto-verso de l nts et enfants) ts légaux d'un majeur sous tutelle : co t <u>et</u> copie du jugement de tutelle s d'un patient décédé : copie recto-ve un acte notarié (disponible auprès du ou du livret de famille (uniquement	pie recto-verso de la piè erso de la pièce d'identi u notaire chargé de la s	ce d'identité du demandeur té du demandeur, de l'acte uccession), ou un certificat

Date: Signature:

décédé).