



**DEMANDE DE COMMUNICATION DE
DOSSIER MÉDICAL**
art L 1111-7, L1110-4, L1111-5, L1112-1, L1111-5-1, et
R1111-1, R1111-7 et R1112-1 du CSP

I DAF 52 C

QUESTIONNAIRE À COMPLÉTER ET A RETOURNER

**4 rue Paul Éluard – BP 45 (service de l'accueil)
76301 – SOTTEVILLE LES ROUEN cedex**

ou par mail à bde@ch-lerouvray.fr

Je soussigné(e) M, Mme,
Demeurant :
Numéro de téléphone :

PIÈCES À FOURNIR : Copie de votre carte d'identité recto-verso, de votre passeport ou de votre permis de conduire

QUALITÉ DU DEMANDEUR DE DOSSIER MÉDICAL ET PIÈCES SOUHAITÉES

☐ Je suis l'utilisateur concerné

☐ J'agis en qualité de représentant de M / MME
.....
au titre de (préciser votre qualité) :

☐ représentant légal (joindre une copie du livret de famille)

☐ ayant droit (joindre une copie du livret de famille et de l'acte de décès ainsi qu'un acte notarié)

afin de:

☐ défendre la mémoire du défunt

☐ connaître la cause du décès

☐ faire valoir leur droit

☐ tuteur (joindre le jugement de placement sous tutelle)

☐ autre (à préciser) :

☐ L'intégralité du dossier médical

☐ **Si vous ne souhaitez pas l'intégralité du dossier médical**, merci de **cocher** ci-dessous les pièces que vous souhaitez obtenir :

☐ Compte-rendu d'hospitalisation

☐ Compte-rendu de consultation

☐ Compte-rendu d'hospitalisation de jour

☐ Dossier infirmier

☐ Résultats d'examens

☐ Autres pièces,

Précisez lesquelles :
.....
.....

☐ Sur une période déterminée

Précisez laquelle:

☐ Dans un service d'hospitalisation

Précisez lequel :

MODE DE COMMUNICATION (cocher une case)

☐ Envoi de copies à votre domicile en RAR (frais de reproduction * et d'envoi à votre charge)

☐ Remise de copies à retirer au Bureau des entrées après RDV (frais de reproduction * à votre charge)

☐ Consultations sur place (gratuit) avec possibilité d'un accompagnement médical

☐ Envoi de copies à un médecin de votre choix en RAR (frais de reproduction et d'envoi à votre charge)

Précisez les nom, adresse et téléphone de ce médecin

* 0.08 € la page de copie

DELAIS DE COMMUNICATION:

- séjour de moins de 5 ans : de 48h à 8 jours

- séjour de plus de 5 ans : de 48h à 2 mois

NB : Ce délai ne court que lorsque votre demande est jugée recevable (c'est-à-dire qu'elle est complète)

Date : Signature :