



**Formulaire de demande de communication d'un dossier médical
et / ou d'informations médicales**
(Article L. 1111-7 du Code de la Santé Publique)

IDENTITE

Je soussigné(e) (Nom – Prénom) :
Né(e) le : |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| à
Domicilié(e) au :
Code Postal : |_|_|_|_| VILLE :
Numéro de ☎ : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| ou ☎ : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

NATURE DE LA DEMANDE

L'ensemble des informations contenues dans votre dossier peut être consulté ou communiqué. Néanmoins, il ne vous est pas forcément nécessaire d'accéder à l'ensemble des dossiers. Afin de répondre précisément à votre demande et limiter le frais de reproduction, veuillez préciser la nature des informations auxquelles vous souhaitez avoir accès.

- Ensemble du dossier médical
 Partie du dossier médical correspondant à l'hospitalisation
du |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| au |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|
- Pièces particulières du dossier :
- | | |
|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Lettre de sortie | <input type="radio"/> Compte-rendu opératoire |
| <input type="radio"/> Consultation d'anesthésie | <input type="radio"/> Examens biologiques |
| <input type="radio"/> Prescriptions | |
| <input type="radio"/> Autres, précisez | |
- pour toutes les hospitalisations pour une hospitalisation en particulier,
du |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_| au |_|_| / |_|_| / |_|_|_|_|

MODALITE DE CONSULTATION / COMMUNICATION

Vous pouvez consulter le dossier sur place en présence du médecin du département d'informations médicales ou en obtenir une copie (à vos frais) que vous pourrez venir récupérer à Saint-Jean Centre SSR, ou vous faire envoyer à votre domicile ou à l'adresse de votre médecin.

Souhaitez vous :

- consulter le dossier sur place (consultation gratuite)
 une copie de votre dossier, que vous viendrez **récupérer à SAINT-JEAN Centre SSR** lors d'un rendez-vous
 une copie de votre dossier, envoyée par **voie postale**
L'envoi devra se faire : à votre domicile
 à l'adresse de votre médecin, précisez

PIECE JUSTIFICATIVE OBLIGATOIRE

Pour obtenir une copie de votre dossier ou le consulter il faut justifier de votre identité ; veuillez donc nous faire parvenir :

- une copie de votre pièce d'identité

FRAIS DE REPRODUCTION

Dans le cas d'une demande de copie de votre dossier médical, que vous viendrez récupérer à SAINT-JEAN Centre SSR lors d'un rendez-vous, les frais de reproduction s'élèvent à : _____ €

Si vous souhaitez un envoi postal de votre dossier, il est nécessaire d'ajouter aux frais de reproduction les frais postaux qui s'élèvent à **4, 70 €** si vous souhaitez que l'envoi soit fait en recommandé avec accusé de réception ou _____ € si vous souhaitez recevoir votre dossier par courrier simple.

Fait à :
Le :

Signature :