





**Formulaire de demande de communication de dossier patient décédé**

Ref : DPFE213

Application : 08/06/2018  
Version 2

**MOTIF DE LA DEMANDE DE COMMUNICATION DU DOSSIER (obligatoire pour les ayants-droits)**

- Soit connaître les causes de la mort
- Soit défendre la mémoire du défunt (exemple : maladie professionnelle, ...)
- Soit faire valoir vos droits (exemple : droit à pension, droit à assurance, réparation d'un préjudice, ...)

Précisions : .....

En fonction de l'objectif que vous poursuivez, vous aurez accès aux seules informations répondant à cet objectif (à l'exclusion des parents d'un patient mineur décédé).

**IV. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DOSSIER**

Date du passage ou des séjours hospitaliers / consultations : .....

Service(s) concernés : .....

Nom du (des) médecin(s) hospitalier(s) (si vous les connaissez) : .....

**V. COMMENT RETIRER LE DOSSIER MEDICAL ?**

**Le dossier médical original reste la propriété des HDN. En aucun cas nous ne pouvons vous le transmettre. Les copies de votre dossier vous seront facturées pour tout montant supérieur à 1 € (Article L 1111-7 du CSP). Si le paiement est effectué par chèque bancaire, celui-ci doit être établi à l'ordre du Trésor Public.**

Je viens sur place, récupère la copie du dossier médical et je règle la facture (copie remise en mains propres au demandeur sur présentation d'une pièce d'identité, au secrétariat de la Direction des Relations avec les Usagers – site de Romans – de 9 h 00 à 15 h 30, du lundi au vendredi - hors jours fériés).

Je ne peux pas me déplacer, **je donne une procuration écrite** à un tiers et ma carte d'identité. Le tiers apportera également sa pièce d'identité.

Je règle la facture au préalable

Je demande l'envoi postal de la copie du dossier médical à mon domicile

Je demande l'envoi postal de la copie du dossier médical au médecin suivant :  
(Nom, prénom, adresse du médecin) .....

**Tarification : Arrêté du 1<sup>er</sup> octobre 2001**

- 0,18 € la photocopie, format A4, impression noir et blanc
- de 0,78 € à 1,63 € l'unité selon le format contretypé de radio
- 2,75 € le CD-ROM
- frais d'envoi en recommandé avec accusé de réception

Fait à ..... Le .....

Signature

**Attention, la transmission de données médicales personnelles à des tiers peut vous être préjudiciable (assurance) et appelle à une grande vigilance de votre part.**

Mise à jour le 18/07/2018