

DEMANDE DE COMMUNICATION DE DOCUMENTS MEDICAUX SUITE A UN DECES

(Article L.1111-7 et articles R.1111-1 à R.1111-8 du Code de la Santé Publique)

Je soussigné(e) : Nom : Prénom(s) :
Domicilié(e) :
.....

Demande suite au décès de : Nom : Prénom(s) :
Né(e) le :/...../..... A :

Renseignement facilitant la recherche du dossier

Date d'hospitalisation du/...../..... au :/...../.....
Service d'hospitalisation : Nom du médecin :
N° d'identification du dossier (si vous le connaissez) :

Dont je suis le (précisez le lien de parenté avec le défunt ou votre qualité d'ayant droit) :

A obtenir (si le défunt ne s'y est pas opposé de son vivant) la communication :

- des informations médicales permettant de connaître les causes de la mort du défunt.
Ou
 des informations médicales permettant de défendre la mémoire du défunt.
Ou
 des informations médicales permettant de faire valoir mes droits :
 succession
 droit à pension
 droit à assurance
 réparation d'un préjudice, à préciser :

Pour les raisons suivantes :

.....
.....
.....

Selon les modalités suivantes :

- A m'envoyer en L.R.A.R. à mon adresse (indiquée ci-dessus)
Ou
 A me remettre en mains propres, sur place à l'établissement. (prendre rendez-vous avec le service).

Ou

A consulter sur place à l'établissement. (prendre rendez-vous avec le service).

Dans ce cas, je souhaite être assisté par un médecin : Oui Non

Le demandeur est informé :

- que l'établissement n'est pas autorisé à transmettre l'intégralité du dossier médical compte tenu du critère finaliste qui préside à la communication du dossier. Ne sont donc communicables que les éléments de nature à apporter la (les) réponse(s) à sa question. Un certificat médical pourra cependant lui être délivré, dans le respect du secret médical.
- que les documents transmis seront des photocopies (l'établissement étant dépositaire des originaux).
- que la communication sera effectuée dans les 8 jours suivant la date de réception de sa demande pour les documents de moins de 5 ans, ce délai ne pouvant excéder 2 mois pour les documents plus anciens. (la loi prévoit 2 jours de réflexion pendant lequel le dossier ne peut pas être communiqué).

Date de la demande :/...../..... Signature du demandeur :

Ce document doit être adressé complété à la Direction de l'établissement accompagné des pièces suivantes

- Copie recto verso de votre pièce d'identité
- Une attestation de filiation ou acte de notoriété (délivré par le notaire) ou certificat d'hérédité
- Un certificat de décès de la personne dont le dossier est demandé

Nom de la personne désignée par le Directeur de l'établissement pour recevoir les demandes d'envoi de documents médicaux :

Adresse :

Hôpital privé Pays de Savoie
Secrétariat de Direction
19 Avenue Pierre Mendès France
74100 ANNEMASSE