

Demande de communication du dossier patient par un ayant droit d'une personne décédée

Formulaire à retourner au :

Centre Hospitalier du Sud Seine et Marne, Service des Relations Usagers 15 rue des Chaudins 77140 NEMOURS
ou par mail : relation.usagers@ch-sud77.fr

► Je demande le dossier médical de :

Nom de naissance du patient : Prénom(s) :
Nom marital : né(e) le :
Domicilié(e) à

► Identité du demandeur :

Nom de naissance : Prénom(s) :
Nom marital : né(e) le :
Domicilié(e) à

Tél (obligatoire) : Mail :

J'exprime cette demande en ma qualité d'ayant droit d'une personne décédée (cocher la case correspondante à votre situation) :

Epoux(se) Père-mère Enfant Pacsé Concubin Autre ayant droit, précisez :

Pièces à joindre à votre demande :

- Copie de votre carte nationale d'identité, ou passeport en cours de validité - **obligatoire**,
- Acte de décès - **obligatoire**,
- Si conjoint/enfant/ père/mère : Livret de famille - copies de tous les feuillets remplis et du feuillet vierge qui les suit (à défaut certificat d'hérédité ou acte ou attestation notarié),
- Si pacsé : contrat de PACS,
- Si concubin : l'article 515-8 du code civil dispose que « Le concubinage est une union de fait, caractérisée par une vie commune présentant un caractère de stabilité et de continuité, entre deux personnes, de sexe différent ou de même sexe, qui vivent en couple ». La preuve du concubinage peut être apportée par tout moyen. La CADA précise qu'il peut s'agir de « certificat de concubinage s'il en existe, bail commun, factures, courriers, photographies, témoignages écrits, etc. permettant d'attester de la vie commune, de sa stabilité, de son caractère notoire et de la mise en commun même partielle de moyens matériels (CADA, conseil, 14 avril 2016, n°20160797) »,
- Si autre ayant droit : certificat d'hérédité ou acte ou attestation notarié.

► Motif de la demande

IMPORTANT : Le droit d'accès de l'ayant droit **est plus limité** que celui dont dispose le patient lui-même puisqu'il vise à ne répondre qu'aux trois motifs suivants uniquement (article L1110-4) :

- 1) Connaître les causes du décès,
- 2) Défendre la mémoire du défunt,
- 3) Défendre ses droits.

En dehors du motif « Connaître les causes du décès » qui se suffit à lui-même, « le demandeur doit ainsi impérativement préciser les circonstances qui le conduisent à défendre la mémoire du défunt ou la nature des droits qu'il souhaite faire valoir, afin de permettre à l'équipe médicale d'identifier le ou les documents nécessaires à la poursuite de l'objectif correspondant (CADA, n°20122968, 13 septembre 2012). »

J'exprime cette demande car je souhaite :

- Connaître les causes du décès
- Défendre la mémoire du défunt - **Expliquez précisément votre demande :**

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

- Défendre mes droits - **Expliquez précisément votre demande :**

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

- Obtenir des informations en cas d'examen génétique au sein d'une famille

► **Renseignements facilitant la recherche des informations médicales**

SITE(S) CONCERNE(S) : Fontainebleau Montereau-Fault-Yonne Nemours

Date(s) d'entrée	Date(s) de sortie	Service(s) d'hospitalisation ou de consultation

► **Modalités de communication des documents**

- Consultation sur place en présence d'un médecin** (sur le site concerné sur RDV) – *gratuit*
- Retrait sur place** (aux admissions du site concerné) - *cf. frais de communication*
- Envoi par voie électronique** - *un code vous sera transmis par téléphone pour accéder aux documents*
- Envoi postal** – envoi simple - *cf. frais de communication*
- Envoi postal** – envoi recommandé avec accusé de réception - *cf. frais de communication*

Envoi : à moi-même ou à un médecin

Nom et prénom du médecin :

Adresse :

*Les informations demandées ont été constituées depuis moins de 5 ans : les documents vous seront communiqués dans un délai de 8 jours.
Les informations demandées ont été constituées depuis plus de 5 ans : les documents vous seront communiqués dans un délai de 2 mois.
Dans tous les cas, vous devrez attendre 48 heures après réception de votre demande. Ce délai de réflexion est imposé par la loi.*

Frais de copie et de communication :

Conformément à l'article L1111-7 du Code de la Santé Publique, la reproduction des documents vous sera facturée. En revanche, la consultation sur place (sans reprographie) est gratuite.

- Photocopie A4 : 0,18 € (la feuille)
- Photocopie A3 : 0,40 € (la feuille)
- Cliché radio petit format : 0,45 €
- Cliché radio moyen format : 1,60 €
- Cliché radio grand format : 3,40 €
- Scanner sans CDROM : 1,50 €
- Scanner/IRM CDROM : 2,75 €
- Mammographie 8*/10 : 3 €
- Mammographie 10*/12 : 4 €
- Pochette examen : 0,50 €
- Frais d'envoi recommandé : minimum 4,46 €

► **Attestation**

Je soussigné(e) **M, Mme**,

- certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements ci-dessus,
- accepte de prendre en charge les frais de reproduction et, le cas échéant, l'envoi postal en recommandé.

DATE :

SIGNATURE :

Réservé à l'administration :

Je soussigné(é)

demeurant au :

reconnait avoir reçu ce jour, en main propre, les documents du dossier patient relatifs à cette demande.

Le : Signature :

Pour tout renseignement : 01 64 45 19 06

Cadre réglementaire : Loi 2002-303 du 4 mars 2002 – Arrêté du 5 mars 2004 ; Décret 2006-6 du 4 janvier 2006 ; Arrêté du 3 janvier 2007 ; Articles L1111-7, L1110-4 et R 1111-7 du C.S.P. loi 2016-41 du 26 janvier 2016