

**Formulaire à adresser à la direction du : Centre Hospitalier Georges Claudinon**  
Rue Paul Langevin - BP. 59  
42501 LE CHAMBON FEUGEROLLES CEDEX

## DEMANDE D'ACCÈS À VOTRE DOSSIER MÉDICAL

Vous souhaitez obtenir des informations sur le contenu de votre dossier médical. Afin de pouvoir satisfaire votre demande, veuillez compléter ce formulaire et le retourner à la Direction du Centre Hospitalier Georges Claudinon.

**Informations relatives au demandeur (Joindre une photocopie de votre pièce d'identité) :**

Madame                                       Monsieur

Prénoms : .....

Nom : ..... Nom de jeune fille : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

Date de naissance : .....

**Pièces souhaitées contenues dans votre dossier médical :**

- Comptes-rendus d'hospitalisation, et/ou de consultation
- Dossier infirmier
- Résultats d'examens
- Dossier radiologique réalisé dans l'établissement
- Correspondances échangées entre professionnels de santé
- Autres pièces, précisez lesquelles : .....

NB : les pièces communiquées au demandeur seront en lien avec le motif de la demande

**Période(s) et service(s) d'hospitalisation concernés par la demande de dossier :**

Séjour(s) d'hospitalisation	Service d'hospitalisation
Du : ..... au : .....	
Du : ..... au : .....	
Du : ..... au : .....	

**Mode de communication choisi pour la transmission des éléments de votre dossier :**

<input type="checkbox"/> Envoi de copies à votre domicile	Les frais de reproduction et d'envoi seront à votre charge.
<input type="checkbox"/> Envoi de copies au médecin de votre choix, précisez ses nom et adresse : ..... ..... .....	
<input type="checkbox"/> Remise de copies sur place (au Centre Hospitalier Georges Claudinon)	Les frais de reproduction seront à votre charge
<input type="checkbox"/> Consultation sur place (un accompagnement médical peut vous être proposé)	Le secrétariat médical prendra contact avec vous afin de fixer un rendez-vous.

**Motif de la demande (facultatif, à préciser afin de faciliter la gestion de votre demande) :**

.....  
.....

**Pour pouvoir donner suite à votre demande, il est impératif de joindre une copie (recto-verso) de votre carte nationale d'identité, ou de votre passeport. La signature de ce document vaut acceptation de la facturation des frais liés à la reproduction du dossier.**

A ....., Le .....

Signature :

Le demandeur est informé :

- Que conformément à la loi du 4 mars 2002, son identité établie, l'établissement dispose d'un délai de 48 heures pour examiner sa demande ;
- Qu'ensuite l'hôpital doit répondre dans des délais compris entre 8 jours et 2 mois selon l'ancienneté du dossier (L.1111-7 du Code de la Santé Publique) ;
- Que les informations du dossier médical sont strictement personnelles. Un usage non maîtrisé par la révélation ou la diffusion de certaines de ces informations peuvent nuire à son titulaire ;
- Que les documents transmis seront des copies ;
- Que les frais de reproduction et d'envoi d'un dossier médical sont les suivants :

## FACTURATION DES FRAIS DE REPRODUCTION ET D'ENVOI DU DOSSIER MÉDICAL

TARIFS APPLICABLES AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2016

La loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux divers droits des malades et à la qualité du système de santé et le décret n°2002-637 du 29 avril 2002 relatif à l'accès aux informations personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé ont modifié la réglementation applicable au dossier médical.

**Ces tarifs sont transmis à titre informatif, n'envoyez pas d'argent avant réception de la facture**

Copie d'une page au format A4 ou équivalent en impression noir et blanc Attention 1 feuille recto-verso = 2 pages	0,20 € x nombre de pages (= nombre de copies) (une page de format A3 correspondant à 2 pages de format A4)
Copie de radiographie, IRM ou scanner (contretypage ou cédérom)	3,40 € par document ou support
Frais d'expédition	Tarif en vigueur appliqué par la Poste pour les courriers en recommandé R1 avec avis de réception.

**La consultation sur place des éléments du dossier médical est gratuite et peut être l'occasion d'un échange avec un médecin.**