

 CLINIQUE JEANNE D'ARC	DEMANDE DE COMMUNICATION DE DOCUMENTS MEDICAUX	Date de mise jour : 01/11/2017 Version : 02
	SER.DPA.GEN.EN.13.001	Pages : 1/1

La demande de documents médicaux est strictement personnelle*

Je soussigné(e), Mme / Mlle / M. (nom, prénom).....

Né(e) le.....à.....

Domicilié(e) :

Représentant légale de Mme / Mlle/ M. (nom, prénom).....

Ayants droits de Mme / Mlle/ M. (nom, prénom).....

Numéro de téléphone :

Adresse mail

Demande à obtenir communication du, des document(s) suivants(s) :

Compte Rendu d'Hospitalisation/ Lettre de Liaison du.....au.....

Dossier médical pour l'hospitalisation du.....au.....

Autre pièces :

Etabli(s) par la clinique :

à mon nom

au nom de (nom, prénom) :

Né(e) le :

Selon l'une des modalités suivantes :

Consultation sur place remise de copie

Consultation sur place avec la présence d'un médecin hospitalier remise de copie

Consultation sur place avec un médecin de mon choix remise de copie

Envoi postal avec accusé de réception (forfait) à mon domicile

Envoi postal au médecin désigné par moi-même :

Nom :Prénom :

Adresse :

Code postal :Ville :

A défaut de choix de votre part, nous vous enverrons par courrier les documents après paiement.

Pièces à joindre à votre demande :

Photocopie de votre pièce d'identité Autorisation écrite du mineur

Photocopie de votre livret de famille Jugement de tutelle

Acte de décès Extrait d'acte de naissance

Renseignements facilitant la recherche du dossier (date d'hospitalisation, services d'hospitalisation) :

.....

.....

Conformément à l'article L.1111-7 du code de la santé publique les frais sont à votre charge, les copies seront réalisées dans la limite des possibilités techniques de l'établissement. Les tarifs fixés par la clinique Jeanne d'Arc-les Orchidées sont de 0.40 centimes d'euros pour une photocopie papier. A cette somme, il convient de rajouter les frais de port. La totalité des pièces demandées vous sera remise après paiement du secrétariat de Direction de la facture préalablement communiquée.

Date :Signature du demandeur :

**Pour les mineurs, la demande peut être faite par le représentant légal. En cas de décès, la demande peut être faite par les ayants droits.*