# DEMANDE D'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL EN QUALITÉ D'AYANT-DROIT

Votre demande doit être formulée au moyen de cet imprimé dûment **complété, signé et accompagné des pièces justificatives demandées**. Elle peut être adressée par courrier postal ou par mail :

**CENTRE HOSPITALIER DE ROANNE**
**Relations avec les usagers**
**28 rue de Charlieu**
**42300 ROANNE**

**relationsusagers@ch-roanne.fr**

Pour tous renseignements complémentaires, vous pouvez contacter le **04 77 44 36 95.**

## IDENTITÉ DU DEMANDEUR (AYANT-DROIT) :

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

Prénom : ..... Date de naissance : ..... /..... /.....

Adresse postale : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

**Lien de parenté avec le patient décédé** : .....

## IDENTITÉ DU PATIENT DÉCÉDÉ :

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... /..... /..... Décédé(e) le : ..... /..... /.....

## MOTIVATION DE LA DEMANDE :

Conformément à la réglementation en vigueur, et dans la mesure où vous agissez en qualité d'ayant-droit, votre demande doit être motivée par l'un des objectifs suivants :

❍ Faire valoir vos droits ❍ Connaître les causes de la mort ❍ Défendre la mémoire du défunt

Merci de préciser votre demande : .....

.....

.....

.....

## DEMANDE LA COMMUNICATION DES ÉLÉMENTS SUIVANTS :

Merci de cocher ci-dessous les pièces demandées :

❍ Compte rendu d'hospitalisation ❍ Compte rendu de consultation ❍ Compte rendu opératoire

Dossier radiologique : ❍ Compte rendu de radiologie ❍ Images sur CD ROM

❍ Autres résultats d'examens : .....

.....

| **Services d'hospitalisation :** | **Date(s) d'hospitalisation :** |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

## MODALITÉ DE COMMUNICATION DES ÉLÉMENTS :

❍ **Remise en main propre** uniquement sur rendez-vous au service des relations avec les usagers qui me contactera dès que les éléments seront disponibles. Une personne de mon choix peut venir le récupérer à ma place avec une procuration signée.

❍ **Envoi postal à mon domicile** en lettre recommandée avec accusé de réception (coût de l'envoi à mes frais)

## TARIFICATION DES COÛTS DE REPRODUCTION ET D'ENVOI

- Coût des photocopies : 0,20 € l'unité
- Coût des examens d'imagerie (selon volume d'imagerie) : CD-ROM : 3,00 € l'unité ou DVD : 3,12 € l'unité
- Coût de l'envoi postal en lettre recommandée avec accusé réception : forfait de 10,00 € par envoi

**Une facture sera transmise lors la remise en main propre ou lors de l'envoi des documents.**

## JUSTIFICATIFS À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT

❍ Photocopie recto/verso de la carte d'identité du demandeur (carte d'identité, passeport, carte de séjour)

❍ Photocopie de l'acte de décès

❍ Photocopie du livret de famille complet du patient décédé
ou photocopie de l'acte notarié prouvant votre qualité d'ayant-droit

❍ Photocopie de la carte d'identité du patient décédé (facultatif)

Fait à : Le :

Signature de l'ayant-droit :

**Délai réglementaire à compter de la date d'accusé réception :**

- 8 jours pour un dossier de moins de 5 ans
- 2 mois pour un dossier de plus de 5 ans