



www.ch-ruffec.fr

DIRECTION RELATIONS AVEC LES USAGERS

Céline COSTERES-VOYER, Directrice Déléguée
Christel DAVID
Stéphanie TUILLIERE

Centre Hospitalier de RUFFEC - 15 Rue de l'Hôpital - 16700 RUFFEC

☎ 05.45.29.50.12 📠 05.45.31.20.88 ✉ E-mail : direction.secretaire@ch-ruffec.fr

Demande de copie du dossier médical de

Pièces justificatives :

Afin de garantir la confidentialité des informations médicales concernant votre santé ou celle de la personne propriétaire du dossier, **nous vous demandons de nous faire parvenir les documents cochés :**

- Photocopie d'une pièce d'identité du patient demandeur (*carte d'identité, passeport, permis de conduire*)
- Photocopie d'une pièce d'identité de l'ayant droit demandeur (*carte d'identité, passeport, ...*)
- Photocopie d'un document attestant l'exercice de l'autorité parentale (*livret de famille, jugement, déclaration conjointe*)
- Photocopie d'un document attestant l'exercice de la tutelle (*jugement ou arrêt*)
- Photocopie d'un document attestant la qualité d'ayant droit (*acte notarié, certificat d'hérédité ou tout document attestant de votre qualité de successeur légal*)

Nature de la demande :

L'ensemble des informations contenues dans le dossier médical peut être consulté ou transmis.

Toutefois, il ne vous est pas forcément nécessaire d'accéder à l'ensemble de ces informations. Afin de mieux répondre à vos besoins et de limiter d'éventuels frais de copies, nous vous demandons de nous préciser la nature des informations auxquelles vous souhaitez accéder.

- Ensemble du dossier médical
- Parties du dossier correspondant à une hospitalisation ou une consultation particulière
Si oui, veuillez préciser le séjour concerné : date d'entrée : _____ date de sortie : _____
- Pièces particulières du dossier :
 - Lettre de sortie ou compte-rendu d'hospitalisation
 - Compte-rendu opératoire
 - Examens d'imagerie
 - Compte-rendu des examens d'imagerie
 - Compte-rendu des examens biologiques
 - Autres, veuillez préciser : _____

Dans le cas d'une demande d'accès au dossier médical d'une personne décédée, vous n'aurez accès qu'aux pièces relatives au décès du patient. Vous souhaitez :

- Connaître les causes du décès
- Défendre la mémoire du défunt
- Bénéficier d'un droit

Modalité de consultation :

- Consultation sur place du dossier, vos disponibilités : _____
- Envoi postal du dossier à l'adresse indiquée :
 - vous-même : _____
 - médecin : _____
- Un accompagnement médical peut être souhaitable pour vous aider à mieux comprendre les informations.
Dans ce cas, souhaitez-vous un rendez-vous avec un médecin de l'établissement : O oui / O non
Si oui, indiquez vos disponibilités : _____

NB : Nous vous informons que les coûts de reproduction et d'envoi sont facturés au demandeur (article L. 1111-7 du code de la santé publique). Cette facturation est établie selon le nombre et le type de photocopies ou de clichés, ainsi que des frais postaux.

Pour l'année 2023, le coût se répartit forfaitairement comme suit :

Copies simples : moins de 10 = 5 € // de 10 à 20 = 7 € // de 20 à 50 = 13 € // de 50 à 100 = 24 €

Clichés : moins de 5 = 15 € // de 5 à 10 = 25 € // de 10 à 20 = 42 € // de 20 à 40 = 85 €

CD / DVD : 6 € pièce

Frais postaux : moins de 1000 g = 5 € // plus de 1000 g = 6 €

Fait à
Le

.../.../.....

Signature