

**MODALITÉS D'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL**

L'accès au dossier médical est garanti par la loi du 4 mars 2002 relative au droit des malades et à la qualité de la prise en charge. Si vous souhaitez obtenir des informations sur le contenu de votre dossier médical ou sur celui d'un proche, sous réserve d'être titulaire d'un droit d'accès, nous vous demandons de bien vouloir compléter le présent formulaire et de le retourner à l'attention de Madame la Directrice de la Clinique Via Domitia, Chemin des Alicante, 34400, LUNEL.

**1. L'accès au dossier d'un patient non décédé**

**Les personnes pouvant demander à consulter le dossier d'un patient non décédé sont :**

- Le patient lui-même ou ses représentants légaux pour les patients mineurs
- Le tuteur du patient majeur sous tutelle
- Le patient sous curatelle lui-même
- Le médecin du patient si ce dernier l'a choisi comme intermédiaire

**2. L'accès au dossier d'un patient décédé**

**Les personnes pouvant demander à consulter le dossier d'un patient décédé sont :**

- Les ayants-droits de la personne décédée
- Le concubin de la personne décédée
- Le partenaire de Pacs du patient décédé

La possibilité d'accéder au dossier médical d'une personne décédée est accordée aux personnes précédemment mentionnées pour seulement 3 motifs :

- Permettre de connaître les causes de la mort,
- Permettre de défendre la mémoire du défunt,
- Permettre de faire valoir ses droits.

**3. Les délais de communication du dossier médical**

Le dossier médical demandé vous sera communiqué conformément aux délais réglementaires en vigueur, à savoir : 8 jours pour tout dossier datant de moins de 5 ans, et 2 mois pour tout dossier datant de plus de 5 ans. En tout état de cause, le dossier ne peut être communiqué avant le respect d'un délai incompressible de 48h.

**PIÈCES À JOINDRE À LA DEMANDE**

**Si le demandeur est le patient lui-même :**

- ☐ Une photocopie recto/verso de la pièce d'identité en cours de validité
- ☐ Une photocopie de l'attestation de carte vitale

**Si le demandeur est le tuteur d'un patient sous tutelle :**

- ☐ Une photocopie recto/verso de la pièce d'identité du tuteur en cours de validité
- ☐ Une photocopie recto/verso de la pièce d'identité du patient sous tutelle en cours de validité
- ☐ Une photocopie de la décision de justice attestant de la qualité de tuteur
- ☐ Une photocopie de l'attestation de carte vitale du majeur sous tutelle

**Si le demandeur est un ayant-droit, le concubin ou le partenaire de Pacs du patient décédé :**

- ☐ Une photocopie recto/verso de la pièce d'identité de l'ayant-droit en cours de validité
- ☐ Une photocopie d'un justificatif de la qualité d'ayant-droit, de concubinage ou de partenaire de Pacs
- ☐ L'exposé des motifs de la demande de communication du dossier, à l'aide du formulaire joint au verso ou sur un courrier joint à la demande
- ☐ Le certificat de décès de la personne dont le dossier médical est demandé

**Si le demandeur est le représentant légal d'un patient mineur :**

- ☐ Une photocopie recto/verso de la pièce d'identité en cours de validité du représentant légal du mineur
- ☐ Une photocopie recto/verso de la pièce d'identité du mineur en cours de validité
- ☐ Une photocopie de l'attestation de carte vitale du mineur
- ☐ Un livret de famille

**Si le demandeur est le médecin du patient :**

- ☐ Une photocopie recto/verso de la pièce d'identité du patient en cours de validité
- ☐ Une autorisation écrite du patient pour l'autorisation d'accès à son dossier
- ☐ Une photocopie de l'attestation de carte vitale du patient
- ☐ Une demande écrite du médecin réalisée sur son ordonnancier

## IDENTITÉ DU DEMANDEUR

### Je sousignée :

Nom : ..... Date de naissance : ..... / ..... / .....  
 Prénom : ..... Sexe : ☐ F ☐ M  
 Téléphone : ..... Mail : .....  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
Dates de séjour : .....

### Solliciter :

- ☐ La communication de mon dossier médical ☐ La communication du dossier médical d'un tiers

### En qualité de :

- ☐ Patient lui-même ☐ Ayant droits du patient décédé ☐ Concubin du patient décédé  
☐ Tuteur du patient protégé ☐ Médecin du patient ☐ Partenaire de Pacs du patient décédé

**Si la demande n'émane pas du patient lui-même et qu'elle concerne le dossier médical d'un tiers veuillez indiquer les informations relatives au tiers dont le dossier est demandé :**

Nom : ..... Date de naissance : ..... / ..... / .....  
 Prénom : ..... Sexe : ☐ F ☐ M  
 Adresse : .....  
 Code postal : ..... Ville : .....  
Dates de séjour : .....

Pour les ayants-droits, concubin ou partenaire de Pacs demandant la communication du dossier d'un patient décédé, veuillez préciser les motifs de la demande de communication du dossier médical :

- ☐ Connaître les causes de la mort ☐ Défendre la mémoire du défunt ☐ Permettre de faire valoir ses droits

## MODALITÉS DE CONSULTATION

### Le dossier médical peut être consulté, selon votre choix :

- ☐ Par un envoi postal en recommandé avec accusé de réception ☐ Par une consultation sur place sans la présence d'un médecin  
☐ Par une remise en main propre ☐ Par une consultation sur place avec la présence d'un médecin

**A noter :** la première reproduction et l'envoi des documents demandés par le patient sont gratuits (arrêt de la Cour de justice de l'Union européenne d'octobre 2023). Lorsque le patient a déjà obtenu gratuitement une première copie de ses données et qu'il en fait à nouveau la demande, la reproduction et l'envoi des documents seront facturés (arrêté du 1er octobre 2001), à hauteur de 0.25 € par photocopie auxquels se rajoutent les frais d'envoi. A la réception de votre demande, l'établissement vous communiquera le tarif de l'envoi de votre dossier médical. **Le dossier sera communiqué à l'adresse du demandeur**, ci-dessus renseignée, par lettre recommandée avec accusé de réception.

La consultation du dossier médical sur place est gratuite. Si vous souhaitez consulter votre dossier médical sur place, l'établissement organisera un rendez-vous à cet effet. Au cours de cette consultation, il vous est possible d'être accompagné par un médecin qui vous aidera à comprendre le contenu du dossier.

## ÉLÉMENTS DU DOSSIER DEMANDÉS

### Veuillez indiquer les documents souhaités :

- ☐ L'intégralité du dossier médical ☐ Le compte rendu opératoire  
☐ La lettre de liaison à la sortie ☐ Les résultats d'examen  
☐ Autre, précisez : .....

Fait à :

Signature :

Le :