

Formulaire de demande de communication de dossier médical

(décret n°2002-637 du 29 avril 2002)

IDENTIFICATION DU DOSSIER MEDICAL

Nom : Nom de jeune fille :
Prénom :
Date de naissance :
Date d'hospitalisation :

Service : Nom du médecin hospitalier :

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom :
Prénom :
Date de naissance :
Adresse :

 :

QUALITE DU DEMANDEUR

- Patient – *fournir copie pièce d'identité.*
- Représentant légal du mineur, fournir :
 - *pièce d'identité du demandeur*
 - *Extrait de naissance du mineur*
 - *copie du jugement TGI pour parents séparés ou divorcés*
- Tuteur du patient sous tutelle - *fournir document justificatif.*

MOTIVATION DE LA DEMANDE

- suivi médical
- expertise médicale assurance (préciser la date)
- autre (*préciser*) :

(SUITE AU VERSO)

CENTRE HOSPITALIER DE VOIRON
Cellule de la Communication du Dossier Médical
BP 208
38506 VOIRON CEDEX

PRECISION DE LA DEMANDE

Certains dossiers médicaux étant très « volumineux », il vous est proposé de sélectionner les éléments « clés » du votre. En ne dupliquant pas (si non indispensables), les éléments très techniques non directement explicites, la facturation des copies sera également restreinte.

Formule 1

- Courrier sortie + Compte rendu opératoire + Compte rendu spécialisé + Compte rendu anatomopathologie
- Certificats
- Autre document spécifique (préciser) :

Formule 2

- radiographies (préciser) :

Formule 3

- Dossier dans son intégralité (formule 1 + 2 + dossier infirmier, fiche anesthésie, feuille de T°, biologie, etc...)

MODALITES DE COMMUNICATION DU DOSSIER MEDICAL

- Envoi direct de copies au demandeur.
- Consultation sur place en présence d'un médecin de l'établissement.
- Envoi de copies à un médecin traitant désigné comme intermédiaire :

Docteur :

Adresse :

 :

Ⓞ Tarifs de reproduction 2018 à titre indicatif

Copie du dossier médical (à l'unité)	= 0,15€	
Forfait frais d'affranchissement	= 7,45 €	
Contretype cliché radiographique format 24x30	= 8.50€] pour les images de + 18 mois
Contretype cliché radiographique format 36x43	= 13.20 €]]
Contretype cliché radiographique A3 et A4	= 5,00 €] pour les images de - 18 mois
Contretype CD Rom	= 10,00 €	}

➔ Un minimum de 5,00 euros vous sera facturé correspondant à un forfait frais de gestion.

Note : Pour les documents d'imagerie médicale une facturation séparée sera établie par le service concerné.

FAIT A :

LE :

SIGNATURE :

A RETOURNER ACCOMPAGNE DES PIECES JUSTIFICATIVES NECESSAIRES A :

CELLULE COMMUNICATION DOSSIER MEDICAL

Centre Hospitalier de Voiron

BP 208

38506 VOIRON cedex

Téléphone : 04 76 67 17 85