

**DEMANDE DE COMMUNICATION DE DOSSIER MÉDICAL**

*En application du décret n°2002-637 du 29 avril 2002 relatif à l'accès aux informations médicales personnelles détenues par les professionnels et les établissements de santé (articles L111-7 et L1112-1 du code de la santé publique).*

Je soussigné(e) :

Né(e) le :

Numéro de patient (si vous possédez une carte d'accès aux soins à l'Hôpital) :

Demeurant :

Téléphone :

Adresse E-mail :

*\*Cocher la case correspondante*

**1- Demande l'accès \* :**

- à mon dossier médical
- au dossier médical concernant un membre de ma famille :
  - patient mineur
  - patient majeur sous tutelle
  - Nom et prénom du patient :
  - Date de naissance du patient :
  - Lien de parenté :
- patient décédé – motif de la demande :
  - connaître les causes du décès
  - faire valoir un droit
  - défendre la mémoire du défunt

**2- Documents demandés \* :**

Date (s) d'hospitalisation ou de consultation :

Service(s) concerné(s) :

Document(s) souhaité(s) :

**3- Souhaite \* :**

- consulter le dossier sur place (un rendez-vous vous sera proposé)
- copie du dossier que je viendrais chercher à la chefferie de l'HIA Percy
- l'envoi des copies à domicile, en recommandé avec accusé de réception (expédition à la charge du demandeur)

*Les copies vous seront facturées 18 centimes d'euros la feuille, 44 centimes d'euros le CD*

Date :

Signature :

Récupéré le :

**Pièces administratives à joindre obligatoirement à votre demande**

- **Dans tous les cas** : copie recto-verso de la pièce d'identité du demandeur.
- **De plus, si le dossier ne vous concerne pas personnellement** fournir : justificatif de votre qualité d'ayant droit (livret de famille, décision de mise sous tutelle).
- **Personne décédé** : certificat de décès.

**La demande complète est à transmettre par courrier ou courriel :**

HIA Percy – Secrétariat de direction - 101 avenue Henri Barbusse 92140 Clamart  
Tél 01.41.46 + 68.37 ou 60.12 ou 60.13 ou 60.17 Fax 01.41.46.64.91  
Mail : hia-percy.secretariat.fct@def.gouv.fr