

DEMANDE D'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL PAR UN AYANT-DROIT, UN CONCUBIN OU LE PARTENAIRE LIÉ PAR UN PACTE CIVIL DE SOLIDARIÉ D'UN PATIENT DÉCÉDÉ

Toute demande de dossier médical doit être adressée à la Direction de l'établissement.

Je, soussigné-e M. - Mme, (nom en majuscules, prénom) :

.....

Adresse postale :

.....

Téléphone / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ /

Courriel :@.....

Lien avec le patient :

AYANT DROIT, PARTENAIRE LIÉ PAR UN PACS OU CONCUBIN DE :

M. - Mme, (nom en majuscules, prénom, nom de jeune fille)

.....

Date de naissance / ____ / ____ / ____ /

Décédé-e le / ____ / ____ / ____ /

Dans le service :

DEMANDE LA TRANSMISSION DE DOCUMENTS MÉDICAUX ÉTABLIS À SON NOM, POUR LE MOTIF SUIVANT :

Connaître les causes du décès

Faire valoir un droit*

.....

.....

Défendre la mémoire du défunt *

.....

* précisez obligatoirement quel(s) droit(s) vous entendez faire valoir ou en quoi la mémoire du défunt doit être défendue.

Attention : les médecins ne pourront communiquer que les éléments du dossier répondant strictement à l'objectif poursuivi, précisé ci-dessus.

Date :

Signature

Vous devez joindre des justificatifs à cette demande, une copie d'une pièce d'identité à votre nom à laquelle il convient d'ajouter :

• Pour le conjoint survivant et enfant(s) : copie du livret de famille

• Pour les autres demandeurs :

- Acte de notoriété ou acte de dévolution successorale établis par un notaire attestant de leur qualité d'ayant droit ou certificat d'hérédité (pour les communes qui les délivrent),

- Pour le partenaire d'un PACS : copie de l'acte de naissance portant mention du PACS ou preuve de l'inscription du contrat PACS sur le registre tenu au greffe du tribunal judiciaire de Paris.

- Pour le concubin : éléments prouvant la situation.