



Pôle Santé Léonard de Vinci
Chambray-lès-Tours

Demande de communication de documents médicaux par le représentant légal d'une personne protégée

Identité du patient

M./Mme (nom, prénoms ; pour les femmes mariées précisez le nom de jeune fille)

Né(e) le __/__/____

Identité du représentant légal

M./Mme (nom, prénoms ; pour les femmes mariées précisez le nom de jeune fille)

Né(e) le __/__/____

Tél. : _____ Tél portable : _____

Email _____@_____

Adresse postale _____

Qualité du demandeur :

☐ Titulaire de l'autorité parentale

☐ Tuteur

☐ Curateur

Nature de la demande

Je souhaite obtenir communication des documents suivants (cochez la ou les cases et complétez) :

☐ Compte rendu d'hospitalisation (CRH) du _____ au _____

☐ Compte rendu opératoire (CRO) du _____

☐ Résultats des examens récents du _____ au _____

☐ Pièces essentielles du dossier médical (Compte-rendu d'hospitalisation, opératoire, résultats des examens récents)

☐ Autres documents, précisez : _____

Dates ou période de prise en charge concernée (si connue) : _____

Nom du médecin ou du service (si connu) : _____

Modalités de communication souhaitées :

- ☐ Remis en main propre (sur rendez-vous téléphonique, à l'initiative du service des archives)
- ☐ Consultation sur place (sur rendez-vous téléphonique, à l'initiative du service des archives)
- ☐ Envoi de copies par courrier recommandé avec accusé de réception
- ☐ Envoi au médecin désigné par le patient

Préciser ses coordonnées (*nom, prénom, adresse*) : _____

Pièces justificatives à joindre :

- ☐ Copie recto verso d'une pièce d'identité en cours de validité du demandeur (carte nationale d'identité, passeport, titre de séjour temporaire ou permanent, carte de résident)

Et suivant le cas :

Dans le cas où le patient est mineur :

- ☐ Copie du livret de famille
- ☐ **Ou** justificatif attestant de la qualité du titulaire de l'autorité parentale (extrait d'acte de naissance de moins de 3 mois, jugement de divorce)

Dans le cas où le patient est placé sous tutelle ou curatelle :

- ☐ Copie recto verso de la pièce d'identité du patient
- ☐ **Et** jugement de tutelle ou curatelle

Déclaration du demandeur :

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies et reconnais avoir pris connaissance des modalités d'accès au dossier médical.

Fait à : _____

Le : _____

Signature du demandeur :

Traitement des données personnelles :

Les données recueillies dans ce formulaire sont traitées conformément à la réglementation relative à la protection des données personnelles (RGPD et loi Informatique et Libertés).

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition dans les conditions prévues par la loi

Cadre juridique :

Champ d'application des demandes de communication de dossier médical :

Les demandes de communication de dossier médical présentées sur cette page concernent exclusivement les séjours, hospitalisations, interventions et prises en charge réalisés au sein du Pôle Santé Léonard de Vinci.

Les actes médicaux réalisés en dehors de l'établissement, au sein de structures de soins distinctes implantées sur le site géographique (cabinets médicaux libéraux, centres spécialisés ou autres établissements de santé), ne relèvent pas du périmètre de ces demandes.

Dans ces situations, les patients ou leurs représentants sont invités à contacter directement la structure de soins concernée, seule habilitée à communiquer les informations médicales correspondantes.

Délais de transmission :

Après réception d'une demande complète (formulaire et pièces justificatives conformes), un délai de réflexion légal de 48 heures est observé avant toute communication.

Les délais maximums de transmission sont ensuite les suivants :

- 8 jours lorsque les informations médicales datent de moins de 5 ans ;
- 2 mois (60 jours ouvrés) lorsque les informations médicales datent de plus de 5 ans.

Ces délais s'appliquent quel que soit le mode de communication choisi (consultation sur place ou envoi de copies).

Frais de communication du dossier médical :

La première demande de communication du dossier médical, par séjour, est prise en charge par l'établissement.

À compter de la deuxième demande portant sur un même séjour, les frais de reproduction et d'envoi du dossier médical sont facturés au demandeur, à hauteur de 20 euros.

Ces frais concernent uniquement les coûts matériels liés à la copie et à l'envoi des documents.

Durée de conservation :

Le dossier médical est conservé par le Pôle Santé Léonard de Vinci conformément à la réglementation en vigueur (article R.1112-7 du code de la santé publique)

- 20 ans à compter de la date de la dernière hospitalisation ou de la dernière prise en charge du patient ;
- En cas de décès, le dossier est conservé 10 ans à compter de la date du décès.

La conservation des dossiers médicaux répond à des règles strictes garantissant la confidentialité, la sécurité et la protection des données de santé.