

# DEMANDE DE COMMUNICATION DE DOSSIER MEDICAL PAR L'AYANT DROIT D'UN PATIENT DECEDÉ

à adresser au Service Archives Centrales du Groupe Hospitalier du Havre  
BP 24 - 76083 LE HAVRE Cédex  
Tél. 02 32 73 48 39 FAX. 02 32 73 32 98 - Email : [accessossiermedical@ch-havre.fr](mailto:accessossiermedical@ch-havre.fr)

## 1- IDENTITE DU DEMANDEUR

NOM (nom de naissance) \_\_\_\_\_ EPOUSE \_\_\_\_\_  
 PRENOMS \_\_\_\_\_  
 ADRESSE \_\_\_\_\_  
 Code postal \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_  
 DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_  
 Portable \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

## 2- DOSSIER MEDICAL

**Informations médicales concernant (à renseigner obligatoirement)**

M/Mme \_\_\_\_\_ NOM \_\_\_\_\_ EPOUSE \_\_\_\_\_  
 PRENOMS \_\_\_\_\_  
 DATE DE NAISSANCE \_\_\_\_\_

En qualité de :  Représentant légal (père et mère pour les mineurs, tuteur désigné par le juge)  
 Conjoint/conjointe  Partenaire lié par un PACS  
 Concubin  Enfants  Frère/sœur

Connaître la cause du décès (1)  
 Défendre la mémoire du défunt (2) (à préciser)  
 Faire valoir ses propres droits (3) (à préciser)

En vertu de la législation en vigueur, le secret médical reste protégé par la loi même après le décès du patient. En votre qualité d'ayant-droit, de concubin ou de partenaire lié par le PACS vous n'avez donc pas l'accès à l'intégralité du dossier médical. Sous réserve que le défunt ne s'y soit pas opposé de son vivant, vous ne pouvez obtenir que des informations répondant à l'un des trois objectifs énoncés par la loi : connaître la cause du décès, défendre la mémoire du défunt ou faire valoir vos propres droits (art L.1110-4 du CSP). Pour être recevable, votre demande doit nécessairement être motivée par la poursuite de l'un de ces objectifs. **Les motifs (2) et (3) doivent impérativement être justifiés de manière détaillée, afin de permettre à l'équipe médicale de déterminer les éléments de nature à y répondre précisément.**

**Justification :**

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Dossier demandé dans le cadre de**

Dossier assurance  Dossier FIVA  Autres (préciser) \_\_\_\_\_

**Pièces à joindre :**

- Photocopie recto-verso de votre pièce d'identité
- Document justifiant de votre qualité :
  - Enfants et conjoint non divorcé : livret de famille ou acte de naissance pour les enfants
  - Partenaire lié par le PACS : copie du PACS
  - Concubin : bail commun et quittance de loyer de moins de trois mois avant la date du décès, certificat de vie commune délivré en mairie, documents à la même adresse émanant d'un établissement assurant un service public (impôts ou facture d'énergie) ou une attestation sur l'honneur signée des 2 concubins
  - Autres ayants-droits : attestation de votre qualité de successeur légal du défunt (certificat d'hérédité ou acte de notoriété), de légataire universel ou d'héritier testamentaire
- Copie de l'acte de décès

**Le délai légal de remise de documents ne commence à courir qu'à réception de l'ensemble des informations et justificatifs demandés**

Je soussigné(e), le demandeur, certifie avoir pris connaissance des modalités d'accès précisées au verso

Fait au Havre le, ..... Signature :

# MODALITES D'ACCES

## 3- MODALITES D'ACCES

Je souhaite :

- Retirer les copies aux Archives Médicales (Hôpital Jacques Monod/Hall Sud - Tél. 02 32 73 48 39 de 8h30 à 16h15)
- Que les copies soient adressées, en recommandé\* à mon adresse :  
(Adresse indiquée rubrique 1- "Identité du demandeur").
- Que les copies soient adressées, en recommandé\*, au Docteur :

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_  
ADRESSE \_\_\_\_\_  
Code postal \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_

- Consulter le dossier aux Archives Médicales (Hôpital Jacques Monod/Hall Sud - Tél. 02 32 73 48 39)

- Seul (e)
- Accompagné(e) d'un tiers

NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_  
Lien de parenté \_\_\_\_\_

- Accompagné(e) d'un médecin NOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_ PRENOM \_\_\_\_\_

## 4- DELAI DE COMMUNICATION

Le délai de communication fixé par la loi est de 8 jours, porté à 2 mois lorsque les informations médicales datent de plus de 5 ans.

## 5- COMMUNICATION DU DOSSIER

### 1. Consultation et/ou retrait au service des Archives Médicales

Le retrait du dossier se fait uniquement par le demandeur aux Archives Médicales (Hôpital Jacques Monod Hall Sud) sur rendez-vous fixé par le service.

### 2. Envoi par courrier

Les dossiers sont adressés en recommandé, au domicile du demandeur ou au médecin désigné.

**Le patient est informé du caractère confidentiel des informations contenues dans le dossier médical, notamment vis à vis des tiers (famille et entourage, employeur, assureur...).**

## 6- FACTURATION

Conformément à la réglementation en vigueur (article 4-3 de l'arrêté du 5 mars 2004), la consultation du dossier sur place est gratuite. Seuls les coûts de reproduction et d'envoi sont facturables au demandeur :

Copie A4	0,18 €
Radio sur support CD	2,75 €
Radio sur support DVD	2,75 €
Cliché radio papier glacé A4	0,40 €
Cliché radio 36x43	2,84 €

\* Pour un envoi recommandé au demandeur ou au médecin s'ajoutent les frais d'envoi qui varient selon le poids du dossier et le tarif en vigueur.

**Le fait de formuler cette demande vous engage à régler l'ensemble des frais de reproduction s'il y en a. Une facture vous sera systématiquement adressée.**