

NOM Prénom
Né(e) le
Adresse complète
Adresse de l'établissement

Nom de l'établissement
Madame la Directrice/Monsieur le Directeur

Date et lieu,

Objet : Demande de communication de mon dossier médical

Pièce jointe : une photocopie recto verso de ma pièce d'identité

Madame la Directrice/Monsieur le Directeur,

J'ai été hospitalisé(e) dans votre établissement en date du..... jusqu'audans le service.....du Docteur/Professeur

Conformément à l'article L1111-7 du Code de la Santé publique, j'ai l'honneur de vous demander de bien vouloir que me soient communiquées directement, **sous huitaine***, les pièces listées ci-dessous de mon dossier médical.

(* ou dans un délai de 2 mois pour les informations datant de plus de 5 ans)

Je souhaite (au choix):

- consulter les documents sur place
- ou - que soient mises à ma disposition les copies des documents demandés que je viendrai chercher
- ou- que les documents demandés soient expédiés à mon domicile

Les éléments communiqués devront comporter (au choix):

- l'intégralité des documents en votre possession

ou

- les pièces suivantes: (exemples)

- * les bulletins d'entrée et de sortie de votre établissement;
- * le compte rendu d'hospitalisation ;
- * le compte rendu opératoire ;
- * l'ensemble des examens de laboratoire préopératoires et postopératoires, les résultats des examens anatomopathologiques, bactériologiques et antibiogrammes ;
- * l'ensemble des radiographies et des examens spécialisés (échographies, scanner, I.R.M., scintigraphies....) qui ont été pratiqués ;
- * les dossiers infirmiers ;
- * le compte rendu de sortie;
- * le document attestant de mon consentement écrit pour le type d'intervention et d'anesthésie pratiqué ;
- * les documents de suivi postopératoire (tels que les feuilles d'anesthésie et de réanimation, les examens biologiques postopératoires
- * les feuilles de température et de soins infirmiers journaliers ;
- * le double du cahier de transmissions des consignes thérapeutiques ;
- * toute la correspondance qui a été échangée avec mon médecin traitant ou d'autres spécialistes.

Conformément à l'article L1111-7 alinéa 7 du Code de la Santé publique, je suis prêt(e) à prendre en charge les frais de reproduction et d'expédition de mon dossier. Je vous en réglerai le montant dès réception de votre facture. (en cas de demande de copie ou d'envoi)

Vous trouverez ci-joint une photocopie de ma pièce d'identité.

Dans cette attente, veuillez agréer, Madame la Directrice/Monsieur le Directeur, mes salutations distinguées.

Signature