

Demande d'accès aux informations relatives à la santé d'une personne décédée



Imprimé à retourner rempli et signé à :
La Direction Générale du CH Gérard Marchant
134 Route d'Espagne
31 057 Toulouse
secretariat.direction@ch-marchant.fr

N'oubliez pas de joindre la copie de votre justificatif d'identité

IDENTITE DU PATIENT

Nom : Prénom :
Nom de jeune fille :
Date de naissance : /...../...../...../

IDENTITE DU REPRESENTANT LEGAL DEMANDEUR

Nom : Prénom :
N° de téléphone (domicile et/ou portable) : / / / / / /
Adresse :
.....

QUALITE DU DEMANDEUR

- Concubin
- Partenaire lié par un PACS
- Conjoint
- Descendants (enfants ...)
- Ascendants (père, mère)
- Collatéraux privilégiés (frère, sœur ...)
- Autre (à préciser) :

Fournir le justificatif de cette qualité (copies du contrat de PACS, de l'acte de naissance, d'une facture commune de moins de 3 mois, du livret de famille, du certificat de concubinage, de l'acte notarié, du certificat d'hérédité ...)

OBJECTIF POURSUIVI (art. L.1110-4 du Code de la Santé Publique)

- Connaitre les causes du décès
- Défendre la mémoire du défunt
- Faire valoir un droit (droit à assurance, droit successoral ...)

En fonction de l'objectif que vous poursuivez, vous aurez accès aux seules informations répondant à cet objectif.

MODALITES DE COMMUNICATION (ne cocher qu'un seul choix)

- Consultation sur place
 - avec accompagnement médical
 - en présence d'une tierce personne
- Envoi à mon domicile

Le dossier vous parviendra en recommandé avec accusé de réception. Bien préciser le numéro de la porte, l'étage, l'appartement.

- Envoi au médecin de mon choix

Nom et adresse :
.....
.....

⇒ Nous vous rappelons que toute reproduction vous sera facturée ((5€ les 20 premières pages puis 27 centimes d'€ par page supplémentaire + coût de l'envoi postal en recommandé).

Date :

Signature :