

 Hôpital du pays salonnais	Formulaire de demande d'accès au dossier médical par le patient ou son représentant	QLT/DIP/JUR/EN/002
		Version : 4
		Date : 25/06/2024
		Page 1 sur 2

HOPITAL DU PAYS SALONNAIS
SECRÉTARIAT DE LA DIRECTION GÉNÉRALE
207 Avenue Julien Fabre- B.P. 321 – 13658 SALON-DE-PROVENCE Cedex
Tél. 04.90.44.9.01 - Mail : copiedossiermed@ch-salon.fr
 (A remplir par le patient lui-même s'il est majeur) Loi n°2002-303 du 4 mars 2002

1. PATIENT DEMANDEUR	
☞ Tous les champs ci-dessous sont obligatoires NOM d'usage et Prénom : NOM de naissance : Date de naissance : / / Adresse Postale : Mail : Téléphone :	
2. AUTRE DEMANDEUR (à remplir si différent du patient)	
NOM et Prénom : Adresse (si différente) : Date de naissance : / / Mail : Téléphone : Qualité du demandeur : ☐ Père ☐ Mère ☐ Tuteur ☐ Mandataire (à préciser) :	
3. PERIODES ET SERVICES	
Date	Service concerné
4. PIECES DU DOSSIER MEDICAL DEMANDEES	
☐ Compte rendu de consultation ☐ Compte rendu d'hospitalisation ☐ Compte rendu opératoire	☐ Compte-rendu examen radiologique ☐ Bilan biologique ☐ Scanner : compte-rendu et CD ☐ Autre :
5. MOTIF DE LA DEMANDE (Cocher la/les case (s) correspondante(s))	
☐ Suivi médical extérieur ☐ Expertise, préciser la date : ☐ Autres motifs (à préciser) :	
6. MODE DE COMMUNICATION ET TARIFS	
<u>La copie du dossier sera adressée</u> (cocher la case de votre choix) : ☐ en recommandé avec accusé de réception ☐ remise en main propre (vous serez contacté dès que le dossier sera disponible). A défaut de votre venue, un envoi sous pli recommandé de votre dossier vous sera facturé.	

La Facturation :

Vous recevrez ultérieurement un avis des sommes à payer correspondant aux frais d'archivage, de recherche et de reproduction, à régler directement auprès du Trésor Public.

Tarifs appliqués à titre indicatif:

Tarifs des photocopies et examens d'imagerie	Moins de 10 copies et/ou 2 radios	Copie du dossier : 3€	Copie et envoi : 9€
	Moins de 50 copies et/ou 4 radios	Copie du dossier : 12€	Copie et envoi : 19€
	Moins de 100 copies et/ou 10 radios	Copie du dossier : 15€	Copie et envoi : 23€
	Plus de 100 copies et/ou 10 radios	Copie du dossier : 35€	Copie et envoi : 44€
Tarifs des CD	Moins de 5 CD	Réalisation : 10€	Réalisation et envoi : 19€
	Plus de 5 CD	Réalisation : 15€	Réalisation et envoi : 25€
Tarifs des duplicatas d'examens IRM	10 euros à régler directement au GIE d'imagerie du bassin Salonais		

Important : La signature de ce formulaire implique l'acceptation de votre part du paiement des frais de copie et d'envoi postal.
Une seule copie de dossier sera réalisée et adressée par le secrétariat médical concerné. Tout envoi ou reprographie complémentaire donnera lieu à une nouvelle facturation.

7. PIECES JUSTIFICATIVES OBLIGATOIRES

<u>Pour tous les demandeurs</u>	Copie de votre Carte Nationale d'Identité (*) (recto verso) ou passeport (Documents en cours de validité).
<u>+ Si vous êtes le Représentant légal d'un mineur</u>	Copie du livret de famille (Extrait des pages parents et enfants). Justificatif de l'autorité parentale en cas de divorce ou de séparation
<u>+ Si vous êtes le Tuteur</u>	Copie du Jugement de tutelle
<u>+ Si vous êtes le Mandataire</u>	Mandat du patient (courrier exprès)

SIGNATURE

Fait à

Le

Signature du demandeur

(*) conformément à l'avis rendu par la CNIL le 5/11/2020 la durée de conservation des pièces d'identité est fixée à 5 ans maximum. Vous pouvez vous y opposer à leur archivage en le précisant directement sur le présent formulaire ».