

PIECES JUSTIFICATIVES A FOURNIR :

Patient

- Copies RECTO-VERSO de la pièce d'identité

La communication directe d'un dossier médical au patient concerné est possible depuis la loi du 4 mars 2002 sur le droit des patients et son décret d'application du 29 avril 2002.

VOTRE IDENTITE :

Nom : _____ Prénom : _____

Nom de jeune fille : _____ Date de naissance : _____

Adresse : _____ Téléphone : _____

Code postal : _____ Ville : _____

VOTRE DOSSIER :

Vous souhaitez :

- L'ensemble du dossier
 Les documents concernant une consultation ou une hospitalisation :

Dans le service de : _____

En (date ou période) : _____

LA CONSULTATION DU DOSSIER :

- Obtenir une copie du dossier (gratuit pour la première demande) adressée à votre domicile en recommandé avec AR (Montant minimum forfaitaire facturé pour le recommandé/AR de 9,50€ à raison des frais d'envoi au tarif postal en vigueur)
- Obtenir une copie du dossier en venant le chercher à l'hôpital sur le site du CHS de FAINS-VEEL
- Venir consulter le dossier à l'hôpital et bénéficier des explications d'un médecin du service concerné
 du médecin du D.I.M.

Le coût élevé des radiographies et la mauvaise qualité des copies nous incitent à ne pas les dupliquer. Nous pouvons vous adresser les originaux qui, alors, ne seront plus dans le dossier à l'hôpital. Vous vous engagez, par votre signature en cochant la case ci-dessous, à comprendre que vous êtes l'unique détenteur de ces clichés et à les rapporter lors d'une éventuelle hospitalisation ou consultation future dans l'établissement.

COCHEZ CETTE CASE SI VOUS SOUHAITEZ RECEVOIR LES ORIGINAUX DES RADIOGRAPHIES

DATE : | | | | | |

Signature :