CENTRE HOSPITALIER DE PAU
Siège de la Communauté Hospitalière de Territoire Béarn et Soule

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACCES AU DOSSIER MEDICAL D'UN PATIENT

IDENTITE DU DEMANDEUR / PATIENT

NOM DE FAMILLE…… PRENOMS……

NOM DE NAISSANCE……

LIEU DE NAISSANCE…… DATE DE NAISSANCE……

E-MAIL **(*)**: …… TELEPHONE……
Obligatoire pour la transmission des éléments via le lien sécurisé

ADRESSE ……
……
……

CODE POSTAL……VILLE…….

Merci de joindre à votre demande : **la copie recto/verso d'une pièce d'identité**
(Carte d'identité, passeport ou permis de conduire)

ELEMENTS DU DOSSIER DEMANDES

Afin de faciliter l'instruction de votre demande, merci de préciser :

DOCUMENTS SOUHAITES

- ☐ Compte-rendu de consultation
- ☐ Lettre de sortie ou compte-rendu d'hospitalisation
- ☐ Compte-rendu opératoire
- ☐ Examens et compte-rendu de radiologie, échographie, scanner, IRM….
- ☐ Examens d'analyse de biologie médicale

- DATES D'HOSPITALISATION/EXAMENS : .....
.....
.....
.....

- SERVICES CONCERNES : .....
.....
.....
.....

Conformément à la loi française (article 27 de la Loi n°78.17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés), vous disposez d'un droit d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données que nous pourrions être amenés à recueillir.
Les dossiers médicaux sont conservés dans l'établissement pour une période de 20 ans à compter de la date du dernier séjour du patient dans l'établissement, et pour une période de 10 ans à compter de la date du décès (article R.1112-7 du code de la santé publique). 3 Article 35 du décret 2005-1755 du 30 décembre 2005

CENTRE HOSPITALIER DE PAU
Siège de la Communauté Hospitalière de Territoire Béarn et Soule

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ACCES AU DOSSIER MEDICAL D'UN PATIENT

MODALITES DE COMMUNICATION SOUHAITEES

La première demande de dossier médical est délivrée à titre gracieux.

☐ **Par messagerie avec un lien sécurisé (*)**

☐ Autres :

À préciser : ……

☐ **Consultation sur place** sur rendez-vous

Fait à …… Le : …… Signature :

Imprimé à retourner à:
Centre Hospitalier de Pau - Service des Relations Usagers
4 boulevard Hauterive – 64046 Pau cedex
Téléphone: 05.59.92.49.15
E-mail: relations.usagers@ch-pau.fr

Conformément à la loi française (article 27 de la Loi n°78.17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés), vous disposez d'un droit d'opposition, d'accès, de rectification et de suppression des données que nous pourrions être amenés à recueillir.

Les dossiers médicaux sont conservés dans l'établissement pour une période de 20 ans à compter de la date du dernier séjour du patient dans l'établissement, et pour une période de 10 ans à compter de la date du décès (article R.1112-7 du code de la santé publique).
3 Article 35 du décret 2005-1755 du 30 décembre 2005