


## DEMANDE DE DOSSIER MEDICAL D'UNE PERSONNE DECEDEE PAR UN AYANT-DROIT

*(Conformément à l'article L1111-7 et R1111-1 à R1111-7 du CSP)*

Vous souhaitez obtenir des informations sur le contenu du dossier médical d'un défunt. **Vous devez impérativement être un ayant-droit du défunt** (*successeur légal du défunt conformément au Code Civil, selon l'arrêté du 3 janvier 2007*). La communication d'éléments du dossier ne pourra s'effectuer qu'après avoir vérifié dans le dossier du défunt s'il n'a pas, au cours de son hospitalisation, manifesté son opposition à une telle communication.

Afin de satisfaire votre demande, je vous remercie de bien vouloir compléter ce formulaire et de le retourner à l'adresse suivante :

**Centre Hospitalier d'Autun**  
**A l'attention de la Direction Qualité, Risques et Clientèle**  
**7 Bis Rue Parpas – 71407 Autun cedex**


 **Je soussigné(e)**       Madame       Monsieur

Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Nom d'usage : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ Domicilié(e) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

En qualité

 **Souhaite obtenir la copie d'éléments du dossier médical de la personne décédée**, en ma qualité d'ayant droit conformément à l'article L 1110-4 du CSP et à l'arrêté du 3 janvier 2007, me permettant de :


connaître les causes du décès       faire valoir mes droits       défendre la mémoire du défunt

*Merci d'indiquer ci-dessous et/ou sur papier libre, les raisons qui vous amènent à faire cette demande :*

\_\_\_\_\_


\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

 **Concernant :**       Madame       Monsieur

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Né(e) le : \_\_\_\_\_ Décédé(e) le : \_\_\_\_\_

 **Mode de communication des pièces du dossier médical (copies)**

consultation sur place (sur rendez-vous et jours ouvrables) ①②

consultation sur place et remise des copies (sur rendez-vous et jours ouvrables) ①②

envoi des copies par voie postale ②

- ① **Vous avez la possibilité de vous faire accompagner d'une tierce personne de votre choix lors de la consultation.**
- ② **Pour donner suite à votre demande, il est impératif de joindre une copie de votre pièce d'identité, un acte de décès du défunt si décès hors du CH Autun, ainsi qu'un justificatif de votre qualité d'ayant-droit (acte notarié)**

Fait le : \_\_\_\_\_ Signature