

Département d'Information Médicale

Praticiens Hospitaliers :

Docteur Mireille Cleret Le Roux

☎ 02.97.79.02.38

mireille.leroux@ch-centre-bretagne.fr

Docteur Mylène MAGNIER

Mylene.MAGNIER@ch-centre-bretagne.fr

Techniciennes :

Isabelle Fraboulet : ☎ 02.97.79.02.33

Laëtitia Duaut : ☎ 02.97.79.02.34

Christelle Blanchard : ☎ 02.97.79.02.35

Tiphaine Kerjouan : ☎ 02.97.79.02.36

Demandes de Dossiers Médicaux :

Sandrine Menguy : ☎ 02.97.79.02.33

dim@ch-centre-bretagne.fr

DEMANDE DE COMMUNICATION DU DOSSIER MEDICAL

POUR LES AYANTS DROITS

Loi n° 2002-303 du 04/03/2002

Demande à adresser au Département d'Information Médicale accompagnée des justificatifs de votre identité et de votre qualité d'ayant droit.

Je soussignée,

M Mme Nom.....Prénom.....Date de naissance.....
Adresse..... Téléphone.....

Ayant droit de :

M Mme Nom.....Prénom.....Date de naissance.....
Date de décès.....

Souhaite **recevoir des copies de son dossier médical** qui seront envoyées en recommandé avec accusé de réception (pièces particulières à préciser), ou à retirer sur place :

Souhaite **consulter son dossier médical** et avoir la possibilité d'en demander des copies (prendre alors rendez-vous au secrétariat du Département d'Information Médicale et se munir d'une pièce d'identité le jour du rendez-vous. La consultation aura lieu au D.I.M. en présence de la secrétaire ou du médecin.

L'article R 1111-7 du code de santé publique demande de préciser le motif pour lequel vous avez besoin d'avoir connaissance de ces informations.

Pour connaître les causes du décès

Pour faire valoir vos droits

Pour défendre la mémoire du défunt

Je m'engage à **régler le montant des frais** inhérents aux photocopies, reproductions ou frais d'expédition éventuels (en envoi recommandé).

Date :

Signature :

	Tarif unitaire
Photocopie (A4)	0,25 €
Contretype radiographie	
Support CD	5.70 €
Frais postaux Recommandé avec AR (en fonction du poids du dossier)	

DP-ACCES-ENR-00644-V5.00 du 23/05/2022