



**MINISTÈRE
DES ARMÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Service de santé des armées
Direction des hôpitaux des armées
Hôpital d'instruction des armées Sainte-Anne**

Toulon, le

Date de réception de la demande par l'établissement :

Identité du demandeur (l'ayant droit) :

Nom / prénom :
Adresse postale :
Téléphone :
Courriel :

Identité du patient :

Mr ou Mme Nom /prénom/ nom de jeune fille :
Né(e) le :
Décédé(e) le :

Motif de la demande :

- Connaître les causes de la mort
- Défendre la mémoire du défunt
- Faire valoir mes droits

Merci d'expliciter le motif de cette demande et les documents demandés.....

Renseignements facilitant la recherche du dossier: date d'hospitalisation, service d'hospitalisation, nom du médecin.....

« Les documents communiqués seront ceux – et eux seuls – qui correspondent au motif invoqué et **sous réserve que le patient de son vivant ne s'y soit pas opposé.** »

Selon les modalités suivantes :

- Envoi postal à mon domicile
- Remis sur place à l'hôpital

Informations utiles :

Afin que la demande puisse être recevable, il est impératif de **joindre au formulaire la photocopie d'une pièce d'identité (recto / verso)** au nom du demandeur ainsi que :

- Pour le conjoint et enfants: le certificat de décès, la copie du livret de famille faisant apparaître le lien de parenté entre le demandeur et le patient.
- Pour toutes autres personnes: une copie d'un document attestant la qualité d'ayant droit est nécessaire (attestation notariale...) ou un mandat pour les avocats.

La communication du dossier est payante et reste à la charge du demandeur : un CD-ROM : 2,75€ ; une photocopie A4 : 0,18€ plus l'éventuel coût d'envoi aux tarifs postaux 2022.

A réception du formulaire et des pièces justificatives, la préparation des documents sera organisée par l'hôpital et une facture vous sera adressée (si le cout de reproduction est supérieur à 7 euros) :

Formulaire à renvoyer : BCRM Toulon HIA SAINTE-ANNE- Secrétariat chefferie- 2 bd Sainte Anne- BP 600- 83800 TOULON cedex 9

Ou par courrier : chefferie@sainteanne.org

Date :

Signature :



**MINISTÈRE
DES ARMÉES**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Service de santé des armées
Direction des hôpitaux des armées
Hôpital d'instruction des armées Sainte-Anne
Chefferie**

Objet : Accusé de réception – Communication des informations relatives à la santé.

Madame, Monsieur,

J'accuse réception de votre demande de communication d'un dossier médical en date du.....
Vous trouverez, ci-joint, un formulaire que vous remplirez afin de préciser les informations nécessaires pour répondre à votre demande ainsi que la liste réglementaire des informations communicables aux ayants droits.

Vous voudrez bien me retourner le formulaire renseigné en n'oubliant pas de joindre la photocopie d'un document prouvant votre identité (carte d'identité ou passeport et livret de famille, certificat de décès selon le cas prévu dans le formulaire).

Vous noterez que :

La communication du dossier médical est payante (se reporter aux tarifs indiqués sur le formulaire joint). Le prix comprend le coût des photocopies et des CD-ROM ainsi que les frais d'envois augmentés d'un coût fixe de recommandé avec accusé de réception (selon les tarifs de la poste en vigueur au 01/01/2022), cette procédure d'envoi donnant la garantie que ces documents confidentiels vous seront remis en mains propres.

Si le montant total de l'envoi (coût des documents + frais d'envoi en recommandé) n'excède pas 7 euros, il sera effectué gratuitement par l'hôpital, dans le cas contraire, vous recevrez la facture à régler dès réception du dossier.

Je vous rappelle que les informations contenues dans le dossier sont strictement personnelles. Elles ne pourront être accessibles que par un tiers autorisé.

Je vous remercie de bien vouloir répondre dans les meilleurs délais pour me permettre de donner suite à votre demande.

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de ma considération distinguée.