

**Demande de dossier médical  
par un ayant droit**

Référence :

EN DPA 002

Indice c

PAGE

1 / 1

Date de modification : juillet 2015

A remplir par la personne demandeuse, le plus précisément possible  
et à transmettre à l'HPL à l'adresse indiquée dans l'encadré ci-contre.Hôpital Privé de la Loire  
Service qualité  
39, Boulevard de la Palle  
42030 SAINT-ETIENNE Cedex 2

Date de la demande : ...../...../2.....

**Identité et coordonnées :****Renseignements concernant le DEMANDEUR**

Nom(s) : .....

Prénom(s) : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : .....

Lien de .....

Parenté ou .....

d'affiliation : .....

**Renseignement concernant le PATIENT**

Nom(s) : .....

Prénom(s) : .....

Date de naissance du patient : ...../...../.....

Date de décès : ...../...../.....

*Si le patient est décédé hors de l'établissement,  
merci de joindre une copie du certificat de décès.***Dates du / des séjour(s) :****Dates du séjour :**

Séjour du ...../...../..... au ...../...../.....

Séjour du ...../...../..... au ...../...../.....

Séjour du ...../...../..... au ...../...../.....

**Médecin qui vous a pris en charge pendant votre séjour :**

Docteur .....

Docteur .....

Docteur .....

**Lieu du / des séjour(s) :** HPL (anciennement CHPL) Polyclinique de Beaulieu Clinique de la Jomayère Clinique Michelet**Motif de votre demande :**.....  
.....**Éléments du dossier médical que vous souhaitez :** Compte rendu d'hospitalisation Dossier médical complet Compte rendu opératoire Autres pièces : (précisez) .....**Vous souhaitez :** Consulter votre dossier sur place : En présence du médecin concerné ou de l'un de ses confrères Sans présence médicaleLe service qualité vous proposera  
un rendez-vous. Venir chercher une photocopie de votre dossier à l'HPL.*Les frais de copie de votre dossier vous seront facturés\* (0,10 € / copie)*Le service qualité vous proposera un rendez-vous. Que la copie de votre dossier médical vous soit envoyée par lettre recommandée avec accusé de réception*Les frais de copie de votre dossier vous seront facturés\* (0,10 € / copie) ainsi que les frais d'envoi\* (4 €).**\* Le service qualité vous informera du montant total des frais facturés avant envoi ou remise du dossier.***Merci d'accompagner votre demande d'une copie de votre pièce d'identité et du livret de famille**

Nom et signature du demandeur :