CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
Place du Professeur Robert Debré 30029 NÎMES Cedex 9

Le service de la Communication du Dossier Médical situé à Carémeau Nord, Tour C, niveau 0, est ouvert au public du lundi au vendredi de :

- **09h00 ➔ 12h00 (Réception et traitement des demandes)**
- **14h00 ➔ 16h00 Mardi et Jeudi (Remise des dossiers sur rendez-vous)**

Tél. 04 66 68 42 18 - Fax 04 66 68 40 30
com.dossier@chu-nimes.fr

☞ ***Aucune information médicale ne sera transmise par mail ni par fax afin de garantir la confidentialité et le secret du dossier médical.***

1. Identité du patient :

Nom de naissance : ……

Nom d'épouse : ……

Prénom(s) : ……

Date de naissance : ……

Adresse : ……

Commune : ……Code Postal : ……

Tél : ……Mail : ……

☞ ***Joindre une photocopie recto-verso de la carte d'identité nationale ou du passeport en cours de validité.***

2. Qualité du demandeur si différent du patient :

Nom : ……

Prénom(s) : ……

Adresse : ……

Commune : …… Code Postal : ……

Tél : …… Mail : ……

<u>Vous agissez en qualité de</u> : (cochez la case correspondante)

➢ **Représentant légal :**

☐ **Père ou mère (fournir une photocopie recto-verso d'une pièce d'identité, livret de famille et/ou jugement de divorce)**

☐ **Tuteur (fournir la photocopie du jugement de tutelle)**

3. Informations relatives à la demande :

☐ Intégralité du dossier médical pour les périodes et services ci-après :

- Service : …… du ……/……/…… au ……/……/……
- Service : …… du ……/……/…… au ……/……/……
- Service : …… du ……/……/…… au ……/……/……
- Service : …… du ……/……/…… au ……/……/……

☐ Compte(s)-rendu(s) d'hospitalisation(s) ☐ Compte(s)-rendu(s) de biologie/d'anatomopathologie

☐ Compte(s)-rendu(s) d'imagerie(s) ☐ Reproduction(s) de radiographie(s) sur CD-ROM

☐ Compte(s)-rendu(s) opératoire(s)

☐ Autres pièces, à préciser : ……

4. Mode de communication :

☐ Consultation gratuite sur place des pièces du dossier médical. Vous serez contacté pour fixer un rendez-vous.

- Présence du médecin : ☐ OUI ☐ NON

☐ Remise de la copie des pièces du dossier au service de la Communication du Dossier Médical situé à Carémeau Nord, Tour C, niveau 0, sans frais.

☐ Envoi postal par pli recommandé avec accusé réception, selon les conditions suivantes :

- **La première communication d'une copie de votre dossier médical est gratuite**, conformément à l'arrêt de la Cour de Justice de l'Union Européenne du 26 octobre 2023.
- **Toute demande ultérieure identique à la première sera soumise à des frais à votre charge :**

Frais de copies :	**0,23 € par format A4** **0,36 € par format A3** **4,33 € par CD-rom, DVD-rom**	**Frais d'envoi en LRAR :**	**Envoi recommandé avec accusé réception selon tarifs de la poste en vigueur**

<u>Important</u> :

La signature de ce formulaire implique l'acceptation de votre part du paiement éventuel des frais de copie et d'envoi postal.

Date :

Signature :

Formulaire à retourner dûment complété avec les justificatifs suivants :

- ***Une copie recto-verso d'une pièce d'identité avec photo.***
- ***Pour un mineur : copie du livret de famille et en cas de divorce, l'ordonnance du juge aux affaires familiales.***
- ***Pour un majeur protégé : copie de l'ordonnance du juge des tutelles.***