

Formulaire de demande de dossier patient

1. Demande de dossier pour le patient

Nom :
 Prénom :
 Date de naissance :
 Lieu de naissance :
 Matricule de sécurité sociale :

2. Documents demandés

Comptes rendus des examen(s) d'imagerie médicale réalisée le/...../.....
/...../.....
/...../.....

Examen(s) de laboratoire réalisé(s) le/...../.....
/...../.....
/...../.....

L'admission du/...../..... au/...../.....
/...../..... au/...../.....
/...../..... au/...../.....

Rapport d'urgence du/...../.....

Autres :

L'intégralité des documents qui composent le dossier patient (dossier complet)

3. Demandeur du dossier

Patient lui-même _____ ●

Médecin de famille ou **Médecin traitant**

Coordonnées du demandeur - Nom :
 Prénom :
 Adresse :

Merci de joindre à votre demande :
 Copie d'une pièce d'identité du
 demandeur

Représentant légal d'un enfant mineur : _____ ●

Coordonnées du demandeur - Nom :
 Prénom :
 Adresse :
 CP :
 Ville :
 Pays :
 Numéro de téléphone :

Merci de joindre à votre demande :
 - Copie d'une pièce d'identité du
 demandeur
 - Copie du livret de famille ou un extrait
 d'acte de naissance avec filiation datant
 de moins de 3 mois

Mandataire pour une tierce personne : _____ ●

Coordonnées du demandeur - Nom :
 Prénom :
 Adresse :
 CP :
 Ville :
 Pays :
 Numéro de téléphone :

Merci de joindre à votre demande :
 - Copie d'une pièce d'identité du patient
 - Copie d'une pièce d'identité de la
 personne mandatée
 - Copie du mandat (le formulaire de
 mandat d'accès peut être téléchargée sur
 chem.lu/ relations patients)

Tuteur d'une personne protégée

Coordonnées du demandeur - Nom :
Prénom :
Adresse :
CP :
Ville :
Pays :
Numéro de téléphone :

Merci de joindre à votre demande :

- Copie d'une pièce d'identité de la personne protégée
- Copie d'une pièce d'identité du tuteur
- Copie du jugement

Ayant droit pour une personne décédée :

Coordonnées du demandeur - Nom :
Prénom :
Adresse :
CP :
Ville :
Pays :
Numéro de téléphone :

Merci de joindre à votre demande :

- Copie d'une pièce d'identité du demandeur
- Copie du livret de famille ou un extrait d'acte de naissance avec filiation datant de moins de 3 mois

Conditions d'accès :

L'accès aux informations médicales concernant une personne décédée découle de l'art. 19 (accès au dossier patient et aux données du patient décédé) de la loi du 24 juillet 2014 relative aux droits et obligations du patient. **Le décès d'une personne ne met pas fin au secret protégeant sa vie privée, ni au secret médical.** L'accès des ayants-droits est restreint et strictement encadré.

- la personne décédée ne doit pas de son vivant s'être opposée à cette communication ;
- le demandeur doit avoir la qualité d'ayant droit ;
- la demande doit être expressément fondée sur une ou plusieurs des trois motivations figurant (cocher la ou les cases s'appliquant)
 - Connaître les causes du décès ;
 - Défendre la mémoire du défunt ;
 - Faire valoir vos droits.

4. Réception du dossier

Je souhaite recevoir mon dossier

- Via envoi recommandé
- Je récupère mon dossier auprès du service relations Patients sur rendez-vous

Votre dossier sera préparé dans les 15 jours suivant la réception de votre demande.
En cas d'urgence, n'hésitez pas de nous contacter sous relation.patient@chem.lu ou sous le numéro 00352 5711 82 100.
Merci de convenir d'un rendez-vous au préalable pour récupérer votre dossier.