

A conserver dans le dossier patient – Copie directeur médical**FORMULAIRE DE DEMANDE : DROIT À LA CONSULTATION DU DOSSIER PATIENT****PATIENT DÉCÉDÉ**

Date : ____/____/____

Demande d'exécution du droit à la consultation du dossier patient conformément aux dispositions de l'article 9 de la loi du 22/08/2002 relative aux droits du patient et de la législation RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données) du 25/05/2018.

Identification du patient:

Nom et prénom :

Adresse :

.....

Date de naissance : /...../..... Date de décès: /...../.....

Demander:

Nom et prénom :

Adresse :

.....

Numéro de téléphone :

Lien de parenté : 0 époux
0 partenaire cohabitant légal
0 partenaire
0 parent jusqu'au deuxième degré inclus

Le demandeur confirme que le patient ne s'est pas opposé de son vivant à cette consultation.

À conserver dans le dossier patient – Copie directeur médical

Par l'intermédiaire d'un praticien professionnel (= médecins, dentistes, pharmaciens, sage-femmes, kinésithérapeutes, personnel infirmier et personnel paramédical. Lors de l'extension du champ d'application de la loi sur les professions de santé du 10/05/2015, le champ d'application de la loi sur les droits des patients sera automatiquement étendu). Il est évident que le praticien professionnel respecte les dispositions de la loi du 22/02/2022 (droits des patients) dans les limites des compétences qui lui sont conférées par ou en vertu de la loi.

Nom et prénom :

Adresse :

.....

Numéro de téléphone :

Motivation et spécification de la demande :

.....
.....
.....

Signature du demandeur
qui marque son accord avec la procédure et les dispositions.
Le soussigné est au courant de la loi du 22/08/2002 relative aux
droits du patient, de la législation RGPD du 25/05/2018, et
du fait que cette demande sera ajoutée au dossier de patient.

Signature du praticien professionnel désigné
par le demandeur – le praticien professionnel marque son
consentement

Cachet: