

**Demande d'accès aux informations
concernant l'état de santé d'une personne,
détenues par les professionnels et les
établissements de santé**

MANDAT

(à compléter par le patient **uniquement si ce dernier décide de mandater une tierce personne pour accéder à ses données médicales**)

Ce mandat devra être joint au formulaire de demande d'accès aux informations complété et signé par la personne mandatée

Conformément à la réglementation en vigueur, en matière d'accès aux d'informations concernant la santé d'une personne, et plus particulièrement l'arrêté du 5 mars 2004 portant homologation des recommandations de bonnes pratiques relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne et notamment l'accompagnement de cet accès :

*«Les informations de santé peuvent être communiquées à une personne mandatée par le patient... dès lors que la personne dispose **d'un mandat exprès** et peut justifier de son identité. La personne mandatée ne peut avoir de conflits d'intérêts et défendre d'autres intérêts que ceux du mandant (la personne concernée par les informations de santé)».*

Dans ce contexte, il est rappelé au mandant, **«le caractère personnel des informations qui seront communiquées à la personne mandatée.»**

Après avoir pris connaissance de ces éléments,

je soussigné (e) (Nom-prénom et nom de jeune fille le cas échéant)

Né(e) le Téléphone

Domicilié(e)

DONNE MANDAT A :

NOM - PRENOM

Né(e) le Téléphone

Domicilié(e)

**aux fins de solliciter la communication des informations concernant ma santé,
contenues dans le dossier médical**

établi à la suite de mon hospitalisation dans le service de

à la date du

information(s) souhaitée(s)

Je joins à cet effet une copie de ma pièce d'identité, ainsi que celle de mon mandataire ci-dessus désigné.

Fait à

le

Signature du mandant (le patient) :