

Date de modification : Avril 2020

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 :**

.....  
.....

**Eléments 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 médicale } Le 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 :