



Clinique Turin
75 008 PARIS

DEMANDE DE DOSSIER(S) ARCHIVE(S) ET SUIVI DE COMMUNICATION DES DONNEES MEDICALES

FOA 009

Indice F 11/09

Page : 1/1

DEMANDE DOSSIER

Nom du patient : **Prénom** :

N° Dossier(s) :

Médecin responsable :

Motif de la demande :
.....

Cadre de la demande : Demande interne Demande externe
 Dans le cadre d'un soin urgent dans le cas d'un soin non urgent en dehors d'un soin

DOCUMENTS DEMANDES :

Dossier entier (médical + administratif) Dossier médical Dossier administratif
 Pièces demandées :
.....

ARCHIVES INTERNES

Nom du demandeur interne Fonction :

Date de la demande : Signature :

Dossier(s) remis le : Copie(s) pièces remise(s) le :

Dossier(s) rendu(s) le

PRESTATAIRE EXTERNE : ARCHIVALPHA LOCARCHIVE

Dossier demandé le : Dossier reçu le

Dossier renvoyé le

SUIVI COMMUNICATION

Un exemplaire dans le dossier patient

Dossier vérifié par : Médecin responsable prévenu

Justificatifs fournis :
.....

Date de complétude de la demande :

Copie transmise le Délai réglementaire respecté

Dossier entier (médical + administratif) Dossier médical Dossier administratif
 Pièces demandées ci dessus

Dossier transmis à (préciser le lien si le demandeur n'est pas le patient) :
.....
.....