

DEMANDE D'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL D'UN USAGER DÉCÉDÉ

IDENTIFICATION DE L'USAGER DÉCÉDÉ

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance (aaaa-mm-jj) _____ Date de décès (aaaa-mm-jj) _____

No de dossier (si connu) _____

IDENTIFICATION DU REQUÉRANT

Nom _____ Prénom _____

Lien avec l'utilisateur _____

Adresse _____

N° de téléphone _____

VEUILLEZ COCHER À QUEL(S) TITRE(S) VOUS BASEZ VOTRE DEMANDE:

| | TITRE | PIÈCES JUSTIFICATIVES À JOINDRE ¹ |
|--|---|---|
| | <input type="checkbox"/> Héritier <input type="checkbox"/> Légataire particulier <input type="checkbox"/> Liquidateur de succession | Dernier testament ET Certificats de recherche testamentaire |
| | Bénéficiaire d'une police d'assurance-vie ou d'un régime de retraite | Police d'assurance-vie OU Preuve du régime de retraite |
| | Conjoint(e) marié(e) | Certificat de mariage |
| | Conjoint(e) de fait | Preuve de résidence commune |
| | Ascendant direct (père ou mère) | Certificat de naissance de l'utilisateur décédé |
| | Descendant direct (fils ou fille) | Votre certificat de naissance |
| | Personne liée par le sang (pour recherche d'une maladie à caractère génétique) | Certificats de naissance prouvant le lien de parenté |

! *Si l'utilisateur est décédé dans un autre centre hospitalier, vous devez nous faire parvenir la preuve de décès.*

RENSEIGNEMENTS DEMANDÉS

! *Dans le cas de la recherche d'une maladie à caractère génétique, veuillez préciser le nom de la maladie.*

¹ Pour plus de détails, référez-vous aux sites internet qui se trouvent à la page 2

RAISONS POUR LESQUELLES VOUS DÉSIREZ AVOIR ACCÈS (EN LIEN AVEC VOTRE TITRE)

! *Soyez le plus précis possible dans vos explications.*

Signature : _____

Date : _____

OÙ PUIS-JE OBTENIR MES PIÈCES JUSTIFICATIVES?

*Pour toute information concernant les démarches d'obtention d'un **certificat de naissance, de mariage/d'union civile** ou **de décès**, veuillez vous adresser au [Directeur de l'état civil](#).*

*Pour toute information concernant les démarches d'obtention des **certificats de recherche testamentaire**, veuillez vous adresser au [Barreau du Québec](#) et à la [Chambre des notaires du Québec](#).*