

Installation:



	Dossier:		_					
	Nom, Prénom :							
	Date de naissance :			\Box F \Box M				
		aaaa-mm-jj						
	NAM:		Ехр					
				aaaa-mm				
	Nom, Prénom de la mèr	re:						
Date de décès de l'usager :aaaa-mm-jj SAGER DÉCÉDÉ EN HAUT À DROITE DU FORMULAIRE.								
e l'usager. La <i>Loi sur les renseignements de santé et service</i> conditions précises, détaillées à la section IV, articles 27 à								
se d	u requérant)							
r sı	uccession							
tre vous demandez accès. <i>Utilisez l'espace au verso.</i> ez (procédure judiciaire ou contestation du testament).								
isse usa noi nt la	mande : ement; iger, police d'assuranc ns : preuve de l'homol a qualité d'héritier; notaires » et du « Bar	logation du testame	nt;					
la c	ause de décès							
isse e;	ement;							
	oint de fait (ex. : décla	ration de revenus).						

AUTORISATION DE COMMUNIQUER DES RENSEIGNEMENTS – DOSSIER USAGER DÉCÉDÉ

IMPORTANT : COMPLÉTEZ I ES INFORMATIONS D'IDENTIFICATION DE L'USAGER DÉCÉDÉ EN HAUT À DROITE DU FORMULAIRE.

Le dossier médical demeure confidentiel malgré le décès de l'usager. La Loi sur les renseignements de santé et services sociaux (LRSSS) prévoit un droit d'accès restrictif sous des conditions précises, détaillées à la section IV, articles 27 à

31.

Je soussigné(e), _______(Nom et adresse du requérant)

En ma qualité de :

☐ Héritier, successible, légataire particulier ou liquidateur succession

Expliquez précisément le droit à faire valoir / le motif et à quel titre vous demandez accès. *Utilisez l'espace au verso*. S'il y a lieu, annexez une preuve de la démarche que vous entamez (procédure judiciaire ou contestation du testament).

Documents à fournir selon le titre pour lequel vous effectuez une demande

- Certificat de décès si usager décédé dans un autre établissement;
- Document prouvant titre du requérant : testament de l'usager, police d'assurances-vie, etc.;
 - o Si testament olographe ou fait devant deux témoins : preuve de l'homologation du testament;
 - O Si aucun testament : Acte de notoriété attestant la qualité d'héritier
- Certificat de recherche testamentaire de la « Chambre des notaires » et du « Barreau du Québec ».

☐ Conjoint, ascendant ou descendant pour obtention de la cause de décès

Documents à fournir selon le cas :

- Certificat de décès si usager décédé dans un autre établissement;
- Preuve de filiation¹ avec l'usager : certificat de naissance;
- Certificat de mariage, acte d'union civile ou preuve de conjoint de fait (ex. : déclaration de revenus).

☐ Personne liée par le sang

Maladie génétique ou héréditaire recherchée :

Documents à fournir selon le cas :

- Certificat de décès si usager décédé dans un autre établissement;
- Preuve de filiation¹ avec l'usager : certificat de naissance.

¹ Lien de parenté unissant l'enfant à son père, à sa mère

Nom :		Prénom :		#Dossier :
Autorise l	'établissement / l'installation :			
À faire pa	rvenir à :			ou □ Idem ci-haut
	ignements suivants :			
Pour les s	oins ou services reçus se rapportant :	à la période suivante :		
	Signature du requérant		_	Date (aaaa-mm-jj)
□ E	expliquez précisément le droit à faire	valoir / le motif et à quel titre vo	us demandez accès :	