



**DEMANDE OU CONSENTEMENT POUR ACCÈS OU DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX PERSONNELS**

Nom et prénom du patient : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

N° du dossier médical : \_\_\_\_\_

POUR  ACCÉDER  DIVULGUER  
 À ou DE : Envoyer à MyChart

DE  CHEO  CTG GÉNÉTIQUE CLINIQUE DENTAIRE

NOM DU REQUÉRANT

ADRESSE  
 NUMÉRO DE TÉLÉPHONE

NUMÉRO DE TÉLÉCOPIEUR

**RENSEIGNEMENTS**

**COMMENTAIRES ET DATES**

- Sommaire d'hospitalisation \_\_\_\_\_
- Rapports chirurgicaux/pathologiques \_\_\_\_\_
- Imagerie médicale (radios, tomodensitométrie, IRM, ultrasons) \_\_\_\_\_
- Rapports de laboratoire \_\_\_\_\_
- Notes de consultation et d'évolution \_\_\_\_\_
- Dossiers du Service des urgences \_\_\_\_\_
- Copie du dossier entier \_\_\_\_\_
- Autre \_\_\_\_\_
- Sommaire du dossier\* \_\_\_\_\_

\* Peut comprendre, sans toutefois s'y limiter, le sommaire d'hospitalisation, les rapports de chirurgie et de pathologie, le rapport de consultation, l'imagerie médicale et les rapports de laboratoire les plus récents.

**CONSENTEMENT À LA DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX SUR LA SANTÉ DU PATIENT**

Le consentement du patient est obligatoire pour divulguer des renseignements personnels sur sa santé à un tiers (p. ex. un avocat ou une compagnie d'assurance) ou si la demande concerne des renseignements provenant d'un organisme de soins de santé situé en dehors de la province de l'Ontario. **Veillez joindre la copie des documents attestant de votre autorité en tant que tuteur légal. Veillez fournir deux pièces d'identité lorsque vous présentez et retirez votre demande.**

**J'autorise CHEO à consulter ou divulguer les renseignements mentionnés ci-dessus.**

\_\_\_\_\_  
 Nom du patient (si 12 ans ou plus)

\_\_\_\_\_  
 Signature du patient (si 12 ans ou plus)

\_\_\_\_\_  
 Nom du parent ou tuteur légal

\_\_\_\_\_  
 Signature du parent ou tuteur légal

\_\_\_\_\_  
 Lien de parenté avec le patient

\_\_\_\_\_  
 Nom du témoin

\_\_\_\_\_  
 Signature du témoin

\_\_\_\_\_  
 Date

**Cette autorisation demeurera valide pendant 12 mois suivant la date de la signature. Elle peut être retirée en tout temps par notification écrite au service des archives médicales.**

**Veillez envoyer votre autorisation remplie par voie électronique à : [releases@cheo.on.ca](mailto:releases@cheo.on.ca); par télécopieur au (613) 738-4855, par courrier à Archives médicales de CHEO – 401, chemin Smyth Ottawa ON K1H 8L1 ou en personne au Service des archives médicales.**

**À L'USAGE DU SERVICE DES ARCHIVES MÉDICALES : Rempli par : \_\_\_\_\_ Frais : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_**



## LISTE DES TARIFS D'ACCÈS ET DE DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS SUR LA SANTÉ

Demande	Frais	Options de livraison
Professionnels de la santé (autres hôpitaux, médecins, médecin légiste, police, agences autorisées)	AUCUN FRAIS	Télécopie automatique Epic (moins de 80 pages) Courrier (moins de 80 pages)
Parent/patient	30,00 \$ pour les 20 premières pages + 10,00 \$ pour clé USB – pour la documentation électronique 30,00 \$ pour les 20 premières pages + 10,00 \$ pour clé USB, puis 0,25 \$ par page pour les copies papier	Courrier Récupérer aux Archives médicales  <b>MyChart (paiement par téléphone)</b>
USB encodée contenant une copie d'un document conservé sous forme électronique	10,00 \$ en plus des frais prescrits	Courrier Récupérer aux Archives médicales
Confirmation de dates (aussi disponible dans MyChart)	30,00 \$	Courrier Récupérer aux Archives médicales <b>Dans MyChart : aucun frais</b>
Supervision d'une personne examinant un dossier (un professionnel de la gestion de l'information assistera à l'examen du dossier)	50,00 \$ pour les 60 premières minutes, puis 6,75 \$ pour chaque quart d'heure qui suit.	En personne (veuillez communiquer avec <a href="mailto:releases@cheo.on.ca">releases@cheo.on.ca</a> pour prendre rendez-vous)
Compagnies d'assurances	160,00 \$ pour les 20 premières pages + 10,00 \$ pour clé USB, puis 0,25 \$ par page plus frais de dossier hors site	Copie papier par messagerie Récupérer aux Archives médicales
Avocats (y compris Aide juridique et Bureau des avocats pour enfants)	30,00 \$ pour les 20 premières pages, puis 0,25 \$ par page plus frais de dossier hors site + 10,00 \$ pour clé USB	Messagerie Récupérer aux Archives médicales
CSPAAT (Ontario)	Tarif fixe de 48,15 \$	Télécopie automatique Epic (moins de 80 pages)
CSPAAT (autres provinces)	Tarif fixe de 130,00 \$	Télécopie automatique Epic (moins de 80 pages)
Indemnisation des victimes d'actes criminels	Tarif fixe de 140,00 \$	
Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.	0,25 \$ par page	Par courrier
Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario	0,25 \$ par page	Par courrier
Preuve de décès	30,00 \$	Courrier Récupérer aux Archives médicales
Demandes urgentes des patients/parents (de 1 à 5 jours ouvrables)	100,00 \$ en plus des frais prescrits	Courrier Récupérer aux Archives médicales
Demandes urgentes (avocat, compagnie d'assurance, d'expert-conseil (de 1 à 5 jours ouvrables)	300,00 \$ en plus des frais prescrits	Messagerie Récupérer aux Archives médicales

Récupération de dossier hors site	25,00 \$ - s'applique aux demandes juridiques et d'assurance	
Impression d'une photo à partir du négatif ou d'une photo électronique.	10,00 \$	
Production d'une clé USP encodée contenant un dossier médical électronique.	10,00 \$ en plus du tarif régulier.	

**Veillez libeller vos chèques à l'ordre de CHEO et les envoyer à l'attention du Service de divulgation des renseignements des dossiers de santé. Nous acceptons également les paiements par carte de crédit par téléphone. Veuillez appeler le 613-737-7600 poste 2292**