Centre intégré de santé et de services sociaux des Îles
Québec

IL00876

HHOPIT-11B

USAGER DÉCÉDÉ – AUTORISATION DE COMMUNIQUER DES RENSEIGNEMENTS

Je soussigné(e),_____
Nom

_____ _____
Adresse postale ou courriel Numéro de téléphone

En ma qualité de :

☐ **Bénéficiaire d'une assurance-vie ou d'une indemnité de décès d'une personne décédée**
Documents à fournir selon le cas :
☐ Certificat de décès si décédé ailleurs.
☐ Police d'assurance ou lettre des assureurs qui spécifie le nom du bénéficiaire.

☐ **Héritier, légataire particulier ou liquidateur de la succession d'une personne décédée**
Documents à fournir selon le cas :
☐ Certificat de décès si décédé ailleurs.
☐ Testament.
☐ Recherches testamentaires : preuve de la Chambre des notaires ***et*** preuve du Barreau du Québec.
☐ Preuve de validé du testament : homologation du testament olographe ou fait devant deux témoins.
☐ Si aucun testament, le document officiel qui prouve qui est l'héritier (exemple : conseil de famille).

Veuillez expliquer clairement pour quel(s) motif(s) vous demandez l'accès. (Utiliser l'espace du verso au besoin.)

_____

_____

☐ **Conjoint, ascendant ou descendant d'une personne décédée** (cause du décès seulement)
Documents à fournir selon le cas :
☐ Certificat de naissance ou de mariage.
☐ Preuve de conjoint de fait.

☐ **Personne liée par le sang d'une personne décédée**
Veuillez spécifier la maladie génétique ou à caractère familial recherché :

_____
Documents à fournir selon le cas :
☐ Certificat de décès si décédé ailleurs.
☐ Certificat de naissance.

Autorise l'établissement _____

À faire parvenir à _____

Les renseignements suivants :

_____

_____

Pour les soins ou services reçus se rapportant à la période suivante _____

Contenus dans le dossier de l'usager ci-dessus mentionnés.

Date (aaaa-mm-jj) de version de ce document : 2024-12-01 Version du gabarit Cristal-Net : 2023-07-25

Nom : Prénom : N° dossier :

LOI SUR LES RENSEIGNEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX (LRSSS)

L'héritier, le successible, le légataire particulier ou le liquidateur de la succession d'une personne décédée ou la personne désignée à titre de bénéficiaire d'une assurance-vie ou d'une indemnité de décès par une personne décédée a le droit d'être informé de l'existence d'un renseignement la concernant et d'y avoir accès, à condition que cela soit nécessaire à l'exercice de ses droits et de ses obligations à ce titre (article 27, LRSSS).

Le conjoint, l'ascendant direct ou le descendant direct d'une personne décédée a le droit d'être informé de l'existence d'un renseignement relatif à la cause de son décès et d'y avoir accès, à moins que la personne décédée n'ait refusé l'accès à ce renseignement (article 29, LRSSS).

Les personnes liées génétiquement à une personne décédée ont le droit d'être informées de l'existence d'un renseignement la concernant et d'y avoir accès, à condition que cela soit nécessaire à la vérification de l'existence d'une maladie génétique ou d'une maladie à caractère familial (article 30, LRSSS).

Une personne qui souhaite exercer un droit d'accès au dossier médical doit présenter par écrit une demande. Elle doit alors justifier de son identité et de sa qualité et, le cas échéant, démontrer qu'elle remplit les conditions prévues aux dispositions dont elle se prévaut pour exercer son droit (article 32, LRSSS).

Cette autorisation est valable pour une période de _____ jours à compter de la date de la signature de ce document.

_____ _____
Signature de la personne autorisée Date (aaaa-mm-jj)

_____ _____
Signature du témoin Date (aaaa-mm-jj)

N.B. On doit s'assurer que le signataire de ce formulaire est autorisé à le faire conformément aux textes législatifs en vigueur.

CISSS des Îles
Adresse : 430 chemin Principal, Cap-aux-Meules (Québec) G4T 1R9
Courriel : archives.cisssdesiles@ssss.gouv.qc.ca
Téléphone : (418) 986-2121

Référence : AH-216_DT9060 (rév. 04-10)