

<Civ> <NOM CONTACT> <PRENOM CONTACT >  
<ADRESSE CONTACT >  
<CODE POSTAL CONTACT > <VILLE CONTACT >

Dossier suivi par : **<Initiales>**  
Référence : **C5-<Ref>**

Saint-Benoît, le <DATE>

**Objet** : votre demande concernant le dossier K-Process

Madame, Monsieur,

Suite à l'examen de votre demande écrite du <DATE DEMANDE>, dont nous accusons réception, nous revenons vers vous par la présente afin d'organiser votre demande d'accès concernant le dossier K-Process de <NOM>, <PRENOM> né(e) le <DDN>.

Afin de garantir le respect du secret médical et conformément aux réglementations et bonnes pratiques en vigueur concernant la remise d'informations médicales sensibles auprès des patients, l'accès aux données se déroule sous accompagnement médical.

Vous avez la possibilité de solliciter :

- Un des médecins référencé par le dossier K-Process (si le dossier K-Process comporte des informations de cette nature) ;
- Le médecin de l'hébergeur des données K-Process (tel que prévu par la réglementation Hébergeur de Données de Santé) ;
- Un autre médecin de votre choix (sous réserve de son inscription à l'ordre des médecins français) comme par exemple votre médecin traitant ou votre médecin spécialiste.

Le médecin de l'hébergeur ne pourra pas retenir auprès de vous de frais de consultation dans le cadre de cette procédure.

Dans le cas où vous souhaiteriez solliciter un autre médecin, celui-ci est en droit de souhaiter vous recevoir en consultation médicale dans le cadre de ce droit d'accès.

Aussi nous vous remercions de bien vouloir nous retourner par voie postale le coupon au verso dument complété.

À compter de la réception de ce coupon, Onco-Nouvelle-Aquitaine entrera en contact avec le médecin sollicité afin de lui transmettre vos informations.

Nous vous prions d'agréer l'expression de nos sentiments distingués,

L'équipe K-Process Onco-Nouvelle-Aquitaine

**ONCO-NOUVELLE-AQUITAINE**

**Service « demandes droits personnes » K-Process**

**203, route de Gençay**

**86230 SAINT-BENOÎT**

Madame, Monsieur,

Veuillez-trouvez ci-dessous le coupon complété concernant ma demande de droit d'accès concernant le dossier K-Process de <NOM>, <PREMOM>, <DATE NAISSANCE>, <ID KPROCESS>

*Cochez la case du médecin que vous sollicitez pour organiser votre demande de droit d'accès à votre dossier K-Process :*

- Médecin traitant dans K-Process <NOM> <PRENOM> <CODE POSTAL> <VILLE> <RPPS>
- Médecin correspondant dans K-Process <NOM> <PRENOM> <CODE POSTAL> <VILLE> <RPPS>
- Médecin correspondant dans K-Process <NOM> <PRENOM> <CODE POSTAL> <VILLE> <RPPS>
- ...
- Médecin correspondant dans K-Process <NOM> <PRENOM> <CODE POSTAL> <VILLE> <RPPS>
- Médecin de l'hébergeur : Hébergeur HDS de K-Process <ADRESSE CLARANET> ...
- Autre médecin (inscrit à l'ordre des médecins) :

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Spécialité : \_\_\_\_\_

Adresse, Code postal et Ville : \_\_\_\_\_

Si vous ne l'avez pas formulé précédemment, nous vous saurions gré de nous indiquer le motif de votre demande :

- Demande d'accès au dossier
- Demande de modification
- Demande de fermeture du dossier
- Autre demande : \_\_\_\_\_

Je soussigné,

Nom(s) : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

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

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

atteste de l'exactitude informations liées à cette demande.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature