



L'Hôpital
d'Ottawa

- Civic
- Général
- Riverside
- IC
- LCR
- CRC

**DEMANDE DE TRANSMISSION OU CONSENTEMENT À
LA DIVULGATION DE RENSEIGNEMENTS PERSONNELS
SUR LA SANTÉ**

Nom de famille :

Prénom :

Date de naissance :

Sexe :

No de carte Santé de l'Ontario (facultatif) :

Comment ces renseignements seront-ils transmis? Version papier MyChart Courriel (lien sécurisé)
 À : (Adresse, numéro de téléphone et adresse courriel du demandeur, si la transmission se fait en ligne)

Instructions : Veuillez remplir la section A OU la section B

Section B

Tous les dossiers datant d'**après** novembre 2009 **ET/OU** Tous les dossiers datant d'**avant** novembre 2009*
 *Il s'agit de dossiers papier qui peuvent entraîner des frais de traitement supplémentaires (conformément à notre grille tarifaire) ou prendre plus de temps à traiter.

Section B

INFORMATION

- Sommaire de congé
- Rapports opératoires
- Rapports de pathologie
- Rapports de laboratoire
- Rapports d'anesthésie / de salle de réveil
- Consultations ou notes d'évolution
- Dossier de l'Urgence
- Imagerie médicale* (images disponibles gratuitement au www.pockethealth.com)
 - Rapport seulement
 - CD des images
- Confirmation des dates de visite aux fins d'impôt
- Certificat de décès

PLAGE DE DATES POUR LES RAPPORTS ET COMMENTAIRES

CONSENTEMENT DU PATIENT À LA DIVULGATION DES RENSEIGNEMENTS

Il faut obtenir le consentement du patient pour divulguer des renseignements personnels sur la santé à une tierce personne (p. ex. conseiller juridique, compagnie d'assurance) ou si la demande concerne l'obtention de renseignements auprès d'un établissement de soins de santé situé à l'extérieur de la province de l'Ontario.

J'autorise L'Hôpital d'Ottawa à transmettre ou à obtenir les renseignements indiqués ci-dessus.

Nom du patient ou du mandataire spécial Signature Date (aaaa/mm/jj)

Nom du témoin Signature Date (aaaa/mm/jj)

L'autorisation est valide pendant un an suivant la date de signature. Inclure des copies des documents démontrant votre autorité en tant que mandataire spécial.