



	<b>FORMULAIRE DEMANDE DE DOSSIER MÉDICAL PATIENT / REPRESENTANT LEGAL</b>	<b>Référence :</b> DOC_185 <b>Indice :</b> d	<b>Page :</b> 2 / 2
--	---	--	------------------------

**6 Délais d'envoi**

**Dossier médical datant de moins de 5 ans :** 8 jours à réception de la demande complète

**Dossier médical datant de plus de 5 ans :** 2 mois à réception de la demande complète

Nous ne conservons aucun dossier de plus de 20 ans.