

# Formulaire de demande d'une copie de document(s) du dossier médical

**EpiCURA**  
mon hôpital

Document dûment complété à retourner

- **par courrier :**  
Direction Médicale EpiCURA, Route de Mons 63 - 7301 Hornu
- **par mail :**  
secretariat.direction.medicale@epicura.be

## IDENTITÉ DU PATIENT

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Rue : .....

Code postal : ..... Localité : .....

Téléphone : ..... GSM : .....

## COPIE DES INFORMATIONS MÉDICALES

- Intégralité du dossier
  - Courrier(s)  
Service(s) : ..... Médecins(s) : ..... Date(s) : .....
  - Copie(s) d'examen(s) de radiologie  
Protocole  CD
  - Copie(s) de résultats de biologie clinique
  - Autre(s) document(s), à préciser :
- Raison(s) de la demande : .....

## MODALITÉS DE TRANSMISSION

Les copies vous seront transmises dans un délai maximal de 15 jours dès réception de votre demande.

- Envoi à un médecin de votre choix (gratuit)

Adresse du médecin :

- Remise des copies sur place

Conformément à l'Arrêté Royal du 2 février 2007 et conformément à la Section 1 article 12. du RGPD (UE/2016/679), EpiCURA se réserve le droit de facturer la reproduction des documents à raison de 0,10 € par page reproduite et à raison de 5 € par CD gravé par l'imagerie médicale.

Art 9 § 4. Après le décès du patient, l'époux, le partenaire cohabitant légal, le partenaire et les parents jusqu'au deuxième degré inclus ont, par l'intermédiaire du praticien professionnel désigné par le demandeur, le droit de consultation, pour autant que leur demande soit suffisamment motivée et spécifiée et que le patient ne s'y soit pas opposé expressément.

## DOCUMENTS À JOINDRE OBLIGATOIREMENT

- La photocopie de votre pièce d'identité destinée à vérifier l'identité du demandeur.
- La photocopie de la pièce d'identité de la personne pour laquelle vous demandez une copie du dossier et une procuration.
- Tout document attestant votre qualité de représentant légal ou d'ayant droit du patient.

Date : .... / .... / ....

Signature :