

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



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

- Période du .....
- Courrier(s)  
Service(s) : ..... Médecins(s) : ..... Date(s) : .....
- Copie(s) des protocoles d'examens de radiologie
- 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)   
Nom et adresse du médecin : .....
- Transmission digitale via notre plateforme sécurisée répondant aux normes du RGPD (gratuit)   
Adresse mail : .....
- Remise des copies sur place

Seule la 1<sup>ère</sup> copie papier est gratuite et ce, conformément à l'Arrêté Royal du 2 février 2007 et à l'article 12 du RGPD (UE/2016/679).

Art 9 § 4 de la loi du 22/08/2002 relative aux droits du patient. 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 :