

**DEMANDE DE CONSULTATION DU DOSSIER MEDICAL D'UN PATIENT MAJEUR
DECEDE**

Rappel de la Loi du 22/08/2002 – article 9§4

Après le décès d'un patient, l'époux, le partenaire cohabitant légal, le partenaire et les parents jusqu'au 2ème degré inclus ont, par l'intermédiaire du professionnel des soins de santé 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 de son vivant

COORDONNEES DU PATIENT

Nom et prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

COORDONNEES DU DEMANDEUR

Nom et prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Adresse : _____

Téléphone : ____/____.____.____.

Joindre une copie de la carte d'identité recto/verso

Lien avec le patient : _____

Justification : _____

**COORDONNEES DU PRATICIEN PROFESSIONNEL DESIGNE POUR LA
CONSULTATION DU DOSSIER AU SEIN DE NOS LOCAUX (prendre RDV au
064/27.73.87)**

Nom et prénom du praticien : _____

Numéro INAMI : _____



Adresse : _____

Téléphone : _____

REMARQUE : la consultation consiste à la lecture des éléments du dossier médical sur papier ou sur ordinateur. Une copie (ou photographie) des éléments est interdite.

Demande faite le ____/____/____

Signature du demandeur :

