

Se rapporte à la procédure de demande de copie de dossier - [MEDI-PRO-003-V2](#).

1. Coordonnées du patient

NOM :
PRÉNOM :
DATE DE NAISSANCE : TÉL./GSM :
ADRESSE : N° BTE RUE
CP LOCALITÉ

Joindre la copie de la carte d'identité (recto-verso) en ordre de validité.

2. Coordonnées du demandeur

NOM :
PRÉNOM :
DATE DE NAISSANCE : TÉL./GSM :
ADRESSE : N° BTE RUE
CP LOCALITÉ

Joindre la copie de la carte d'identité (recto-verso) en ordre de validité ou tout document attestant de votre qualité en tant que :

- Représentant légal¹ (père, mère, tuteur, parents d'accueil)
- Administrateur de la personne
- Autre² :

Date + signature :

¹ **Le représentant** (Article 14 §1 et §2 de la loi Droits du patient modifiée au 06/02/2024 et entrée en vigueur au 04/03/2024) : En cas d'incapacité du patient, c'est la personne qui exerce les droits du patient au nom de ce dernier.

² Le destinataire (**médecin, mutuelle, avocat, ...**) doit lui-même faire une demande qu'il peut adresser à la Direction Médicale et il est impératif d'y joindre **le consentement écrit du patient concerné**.

3. Demande de copie du dossier/résultats

- Dans son entièreté
- La partie relative au compte(s)-rendu(s) d'hospitalisation, de consultation (préciser le service et la date) :
.....
- Autre :
.....

Toute première copie est **GRATUITE** (Art. 15, § 3, du Règlement général sur la protection des données.)

Seuls pour toute copie supplémentaire des frais administratifs peuvent être portés en compte qui doivent être raisonnables et justifiés et ne pas excéder le coût réel. Dans ce cas, le **paiement s'effectuera d'office par BANCONTACT directement à l'Accueil général.**

En référence à l'Arrêté Royal du 02/02/2007 : Un montant de 0,10 euro peut être demandé au patient pour chaque page reproduite de texte qui lui est fournie sur un support papier ; un montant maximal de 5 euros par image reproduite peut être demandé au patient qui exerce son droit d'obtenir une copie pour ce qui concerne l'imagerie médicale. Si une ou plusieurs pages visées ci-dessus sont reproduites sur un support numérique, un montant maximal de 10 euros peut être demandé au patient pour l'ensemble des pages reproduites sur ce support ou sur l'ensemble de ces supports. Enfin, par demande d'une copie du dossier du patient, il peut être réclamé au maximum un montant de 25 euros.

4. Modalités d'envoi de la demande de copie³

- Par envoi postal au CHU HELORA, site Kennedy, Direction Médicale, bd Kennedy 2, 7000 Mons.
- Par mail : copiedossiermedicalkennedy@helora.be
- En déposant, à l'Accueil Général, la demande adressée à la Direction Médicale.

L'hôpital dispose d'un délai de 15 jours ouvrables dès réception d'une demande valide.

5. Transmission de la copie

Merci de préciser ci-dessous (un seul choix possible) :

D'une part :

- À l'Accueil général de l'hôpital
- À l'adresse postale reprise au point 2- Coordonnées du demandeur

Il n'y aura aucun envoi de copies sur une adresse mail.⁴

Et d'autre part :

- Sous format papier (si plus de 200 pages, vous serez invité(e) à les reprendre à l'Accueil)
- Sous format électronique (clé USB)

Vos données seront traitées conformément au Règlement Général sur la protection des données à caractère personnel (Règlement UE n°2016/679 du 27 avril 2016)

³ Formulaire disponible sur le site internet CHU HELORA ou sur place, à l'Accueil général du site Kennedy.

⁴ Cf. Article 18, de la loi révisée, relatif à la sécurisation des traitements des données de santé.