

## F014 Formulaire de demande de restriction d'accès à un document

Document à envoyer à l'attention du gestionnaire administratif d'Abrumet – 11 rue de la Montagne à 1000 Bruxelles ou [info@abrumet.be](mailto:info@abrumet.be)

Je soussigné,

### 1/ Personne concernée (patient)

Numéro National

Date de naissance

Nom (majuscule)

Sexe :

F

M

Prénoms

Adresse

E-mail

Gsm

### 2/ Responsable légal (ne pas remplir si le demandeur est le patient)

Numéro National

Date de naissance

Nom (majuscule)

Sexe :

F

M

Prénoms

Adresse

E-mail

Gsm

### 3/ Document concerné

(si plusieurs documents sont concernés, merci de remplir une demande par document)

Date médicale

Nom et prénom du professionnel de santé auteur du document

Numéro INAMI

Site émetteur (Hôpital, Laboratoire...)

Brève description (Radio, résultats labo, Rapport, Sumehr,...)

Demande à autoriser / refuser l'accès de ce document de santé aux professionnels de la santé cités à la page suivante via le Réseau Santé Bruxellois, pour autant que ces acteurs de santé y soient actuellement inscrits.

- Lorsque j'interdis l'accès d'un document à une liste fermée de professionnels de la santé, je comprends que l'accès à ce document n'est PAS INTERDIT pour les autres professionnels non cités.
- Lorsque j'autorise l'accès d'un document à une liste fermée de professionnels de la santé, je comprends que l'accès de ce document devient AUTOMATIQUEMENT INTERDIT aux autres acteurs de santé.

Je comprends que l'accès aux documents via le Réseau Santé Bruxellois ne peut être interdit ou restreint que pour des acteurs de santé inscrits sur le Réseau Santé Bruxellois au moment où cette demande est traitée.

#### 4/ Professionnels de la santé

**Acteur de santé 1** : Nom – Prénom – Numéro INAMI (ou cachet du professionnel)

**Acteur de santé 2** : Nom – Prénom – Numéro INAMI (ou cachet du professionnel)

**Acteur de santé 3** : Nom – Prénom – Numéro INAMI (ou cachet du professionnel)

Ce formulaire est destiné au gestionnaire administratif d'Abrumet qui agit comme sous-traitant au sens du RGPD des acteurs de santé connectés au Réseau Santé Bruxellois, et par la présente, je lui demande de restreindre l'accès comme décrit ci-dessus.

Fait à

Le

Signature

Les droits de la personne concernée **tels que prévus par le RGPD** (droit d'accès, droit de modification ...) doivent être exercés auprès du responsable de traitement. Cependant et pour permettre un exercice efficace de ces droits, la demande peut, le cas échéant, être adressée au délégué à la protection des données d'Abrumet – Réseau Santé Bruxellois ([dpo@abrumet.be](mailto:dpo@abrumet.be)) qui la transmettra dans les meilleurs délais au responsable de traitement compétent pour y donner suite.