

ACCORD FAMILIAL EN VUE D'UNE AUTOPSIE

**DIRECTION
MEDICALE**

Directeur médical
Dr Y. Neybuch
04 355 77 29
yannick.neybuch@chc.be

**Directeur médical en charge
de la transformation numérique**
Dr Ph. Olivier
04 355 79 20
philippe.olivier@chc.be

Adjoint à la direction médicale
Dr Q. Dulière
04 355 77 22
quentin.duliere@chc.be

Cellule innovation
M. Billot
04 355 77 50
maxime.billot@chc.be

Program manager
P. Skilbecq
04 355 63 00
pierre.skilbecq@chc.be

Hygiène hospitalière
Dr V. Diaz
04 355 43 34
maria.diaz-rodriguez@chc.be

Information médicale
Dr K. Merlevede
04 355 77 61
karen.merlevede@chc.be

Informatique médicale
Dr A. Vandenberghe
04 355 79 47
andre.vandenberghe@chc.be

Itinéraires cliniques
N. Delbrassine
04 355 77 25
nathalie.delbrassine@chc.be

Qualité médicale
Dr S. Aouchria
04 355 77 21
amir-samy.aouchria@chc.be

**Relais de site de la direction
médicale**
Hermalle : Dr F. Swerts
04 374 73 47
frederic.swerts@chc.be
Heusy : Dr L. Klein 087 21 31 51
laura.klein@chc.be
Dr M. Gilles 087 21 38 30
maxime.gilles@chc.be
MontLégia : Dr M. Yerna
0479 47 19 65
michele.yerna@chc.be
Waremme: Dr P. Marcelle
0492 97 76 30
philippe.marcelle@chc.be

Secrétariat
04 355 79 22 ou 79 23 ou 79 24
Fax : 04 355 79 63
dirmed@chc.be

**Services administratifs
de groupe**

Siège social
Groupe santé CHC asbl
bd Patience et Beaujonc 9
B-4000 Liège

N° d'entreprise
0416.805.238

CHC.be

En ma qualité* de conjoint - compagne - enfant - parent

Je soussigné(e)

déclare par la présente, marquer mon accord pour que soit réalisée une autopsie
médico-scientifique chez

Mr - Mme *

Né(e) le et décédé(e) en date du

Liège, le

Signature

NOM :

Prénom :

D.N. :

Lien de parenté :

* Biffer la mention inutile