



**CENTRE DE MEDECINE**  
SPÉCIALISÉE

**CMS Courcelles**  
Rue Philippe Monnoyer 47  
6180 Courcelles  
www.cmscourcelles.be

**071/45.59.45**

**Service de Radiologie**

**Radiographie**  
**Conebeam-Scanner**  
**Mammographie**  
**Échographie**  
**Densitométrie**

Imagerie de la femme  
Imagerie Ostéo-Musculaire  
Imagerie Vasculaire  
Imagerie Pédiatrique  
Imagerie Digestive

**Médecins**

Dr. Alkeilani  
Dr. Brassart  
Dr. Delhayé  
Dr. Farkas  
Dr. Ghaddab  
Dr. Goutte  
Dr. Parquier  
Dr. Moerman

[I – Règl. 11-6-12 – M.B. 24-1-13 – art. 2; R – Règl. 19-3-18 – M.B. 9-4 – art. 2 ] (°)  
[ANNEXE 82 : Formulaire de demande pour un examen en imagerie médicale (art. 5, 17 et 17bis  
NPS)

Par problématique clinique, un formulaire de demande distinct est exigé.  
Identification du patient (remplir ou vignette O.A.)

Nom :	
Prénom :	
Date de Naissance :	Ou coller Vignette OA
Sexe : M / F	

Informations Cliniques pertinentes :
--------------------------------------

Explication de la demande de diagnostic :
---

Informations supplémentaires pertinentes :
--

<b><u>Examens proposés :</u></b>
<input type="radio"/> RX/ Radiographie :
<input type="radio"/> US/ Echographie :
<input type="radio"/> Mammographie :
<input type="radio"/> Doppler :
<input type="radio"/> CT / Cone Beam Scanner :
<input type="radio"/> Autres :

Cachet du prescripteur :
Date :
Signature :