

Référence	QSMEUSE-FORM-2494
Version	07
Appliqué le	07 Aug 2025
Expiré le	07 Aug 2028

Service de Procréation
Médicalement Assistée
Rendez-vous de 8h à 16h



Tél : 081/72 73 34
E-Mail : pma.meuse@chrsm.be

La présente convention est conclue entre :

D'une part,

Le Centre de Procréation Médicalement Assistée (PMA) du Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse, agréé comme Banque de Matériel Corporel Humain par l'AFMPS (sous le numéro 090019), géré par l'Association Hospitalière Sambre et Meuse (AHSM), dont le siège social est sis à 5000 Namur, avenue Albert 1er, 185, représenté par le Docteur Marie HOSLET, médecin Chef du Centre de PMA,

Dénommé, ci-après, « le Centre »,

Et :

D'autre part,

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Domiciliés (rue).....n°.....

(code postal).....(Ville).....

Mail 1 :

Mail 2 :

Dénommé(s), ci-après, « le couple demandeur »,

IL EST CONVENU CE QUI SUIT, conformément aux dispositions légales suivantes :

- L'arrêté royal du 23 octobre 1964 portant fixation des normes auxquelles les hôpitaux et leurs services doivent répondre ;
- Le Règlement général sur la Protection des Données ;
- La loi du 30 juillet 2018 relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel ;
- La loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient ;
- La loi du 11 mai 2003 relative à la recherche sur les embryons in vitro ;
- L'arrêté royal du 4 juin 2003 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux ;

- La loi du 6 juillet 2007 relative à la procréation médicalement assistée et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes ;
- La loi du 19 décembre 2008 relative à l'obtention et à l'utilisation de matériel corporel humain destiné à des applications médicales humaines ou à des fins de recherche scientifique ;
- L'arrêté royal du 28 septembre 2009 fixant les normes de qualité et de sécurité pour le don, le prélèvement, l'obtention, le contrôle, le traitement, le stockage et la distribution de matériel corporel humain, auxquelles les banques de matériel corporel humain, les structures intermédiaires de matériel corporel humain et les établissements de production doivent répondre ;
- L'arrêté royal du 31 juillet 2017 modifiant l'arrêté royal du 28 septembre 2009 fixant les conditions générales auxquelles les banques de matériel corporel humain, les structures intermédiaires et les établissements de production doivent satisfaire pour être agréés ;
- Le Code civil (Livres 1 à 10) ;


Au sens des dispositions précitées, les notions reprises dans la présente convention se définissent comme suit :

- Embryon surnuméraire : embryon qui a été constitué dans le cadre de la procréation médicalement assistée mais qui n'a pas été implanté chez la femme ;
- Cryoconservation : congélation des gamètes, des embryons surnuméraires, des gonades et fragments de gonades ;
- Gamètes : cellules reproductrices sexuées différenciées en gamètes femelles (ovule) ou mâles (spermatozoïde) et dont la fusion formera l'embryon ;
- Diagnostic génétique préimplantatoire : technique consistant dans le cadre d'une fécondation in vitro, à analyser une ou des caractéristiques génétiques d'embryons in vitro afin de recueillir des informations qui vont être utilisées pour choisir les embryons qui seront implantés ;
- Diagnostic prénatal non invasif (DPNI ou NIPT) : test sanguin utilisé dans le but de détecter, au cours de la période prénatale, les trisomies autosomiques fœtales communes, et en particulier la trisomie 21 (Syndrome de Down) ;

Tout changement de la législation belge et/ou européenne sera intégré dans le fonctionnement du Centre de PMA.

Article 1. Technique de fécondation in vitro

Par la présente convention, le couple demandeur sollicite auprès d'un gynécologue du Centre de PMA la réalisation d'un traitement de fécondation in vitro (FIV classique et/ou ICSI) à partir de ses propres gamètes (frais ou cryopréservés) et consent donc de façon éclairée, sciemment et librement au prélèvement de ceux-ci et à leur utilisation.

 <p>chrsm Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse Qualité et Sécurité</p>	<p>ADM : Convention relative aux techniques de fécondation in vitro avec sperme de conjoint (FIV classique et/ou ICSI) et au devenir des embryons</p>	Référence	QSMEUSE-FORM-2494	Adressogramme
		Version	07	
		Appliqué le	07 Aug 2025	
		Expiré le	07 Aug 2028	

Le cas échéant, la patiente consent de façon éclairée, sciemment et librement à la stimulation de ses ovaires via l'administration d'hormones selon le schéma établi avec son gynécologue de référence.

Article 2. Présence du couple demandeur

Les partenaires s'engagent à être tous deux présents au Centre lors des consultations en PMA.

Aucun prélèvement d'ovules ne sera effectué si la convention signée n'a pas été remise au secrétariat du Centre de PMA à la date à laquelle la stimulation hormonale est prévue.

Article 3. Devenir des gamètes

En cas d'impossibilité d'obtenir un prélèvement de sperme, ou pour toute autre raison empêchant la mise en fécondation, le centre peut recourir à une cryopréservation des ovocytes en urgence.

Si cette situation se présente le jour du prélèvement ovocytaire, le couple demandeur¹ :

- Accepte de recourir à la cryopréservation des ovocytes en urgence.

Dans ce cas, un consentement de cryopréservation d'ovocytes sera signé le jour du prélèvement ovocytaire et un montant forfaitaire pourra être réclamé pour la congélation et le stockage des ovocytes.

Le couple demandeur est informé que la mise en fécondation d'ovocytes congelés nécessite le recours à la technique de microinjection intracytoplasmique de spermatozoïde (ICSI).


- Refuse de recourir à la cryopréservation des ovocytes en urgence. Dans ce cas, les frais de médicaments, de prise en charge hospitalière et de laboratoire seront à charge du couple demandeur.

Article 4. Destruction du matériel corporel humain

Après fécondation, le matériel corporel humain excédentaire, immature ou de qualité insuffisante pour être utilisé sera détruit sans autre intervention ou après utilisation à des fins de formation ou de contrôle de la qualité par les praticiens professionnels du Centre de PMA en vue du maintien de leurs compétences.

Article 5. Conservation des embryons

Si la culture in vitro permet l'émergence de plus d'embryons qu'on ne peut en transférer, il est possible de prévoir que les embryons surnuméraires soient préservés par cryoconservation.

 <p>chrsm Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse Qualité et Sécurité</p>	<p>ADM : Convention relative aux techniques de fécondation in vitro avec sperme de conjoint (FIV classique et/ou ICSI) et au devenir des embryons</p>	Référence	QSMEUSE-FORM-2494	Adressogramme
		Version	07	
		Appliqué le	07 Aug 2025	
		Expiré le	07 Aug 2028	

Le couple demandeur souhaite que les embryons surnuméraires¹ :

- Ne soient pas cryoconservés.

Dans cette hypothèse, les embryons surnuméraires feront l'objet d'une destruction comme décrit à l'article 4 de la présente convention.

- Soient cryoconservés.

Le cas échéant, en vue de la réalisation d'un projet parental ultérieur si leur qualité le permet, en prévision de transfert(s) ultérieur(s).

Le couple demandeur est conscient dans ce cas que :

- Ce processus peut interférer avec la survie des embryons et que tous les embryons ne résistent pas à la congélation ;
- Sauf cas particuliers précisés dans la loi, aucun autre cycle de stimulation ovarienne et de ponction ovocytaire ne pourra être réalisé tant qu'il y a des embryons cryopréservés.

Article 6. Responsabilités du couple demandeur

Le couple demandeur est responsable de ce matériel biologique et il lui appartient de faire un choix quant à la durée de conservation de ces embryons en choisissant parmi les diverses possibilités reprises ci-après. Ce choix doit être mentionné dans la présente convention.

En cas de changement d'adresse, le couple demandeur est tenu de communiquer tout changement d'adresse survenu après le début du traitement au Centre PMA.


L'hôpital n'est pas tenu d'effectuer des recherches sur le domicile ou le lieu de résidence du couple demandeur.

En l'absence de communication de cette information importante, le Centre de PMA se réserve le droit de détruire les embryons comme décrit à l'article 4 de la présente convention.

Toute demande de renseignements complémentaires ou tout courrier peut être adressé au Centre de PMA :

CHRSM – Site Meuse
Service de PMA
Avenue Albert 1^{er}, 185
5000 Namur
Belgique
Tél. +32 81 72 73 34
e-mail : pma.meuse@chrsm.be

¹ Choix effectué lors la signature de la présente convention. Une case à cocher.

 <p>chrsm Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse Qualité et Sécurité</p>	<p>ADM : Convention relative aux techniques de fécondation in vitro avec sperme de conjoint (FIV classique et/ou ICSI) et au devenir des embryons</p>	Référence	QSMEUSE-FORM-2494	Adressogramme
		Version	07	
		Appliqué le	07 Aug 2025	
		Expiré le	07 Aug 2028	

Article 7. Modalités relatives à l'utilisation des gamètes

La **mise en fertilisation** et les procédures qui en découlent peuvent être réalisées jusqu'au **jour qui précède le 43^{ème} anniversaire** si la patiente souhaite bénéficier du remboursement tel qu'actuellement prévu par l'INAMI.

Hors remboursement, la mise en fertilisation et les procédures qui en découlent pourront être réalisées, selon les critères légaux, jusqu'au **jour qui précède le 46^{ème} anniversaire** et les frais inhérents seront portés à charge de la patiente.

Le **transfert d'embryons** pourra être effectué, selon les critères légaux, jusqu'au **jour qui précède le 48^{ème} anniversaire**.

Lors du traitement par fécondation in vitro, un nombre limité d'embryons sera placé à chaque essai, ceci pour éviter la survenue de grossesses multiples. Ce nombre est fixé par l'annexe 4 de l'arrêté royal du 04 juin 2003 modifiant l'arrêté royal du 25 avril 2002 relatif à la fixation et à la liquidation du budget des moyens financiers des hôpitaux.

Article 8. Durée de conservation et devenir des embryons

8.1. Conformément à la législation, les embryons sont cryoconservés pendant **une durée maximale de 5 ans** à dater du jour de la cryoconservation.

Le délai de 5 ans peut être réduit. Le couple demandeur souhaite² :

- Ne pas réduire ce délai ;
- Réduire ce délai à une période déterminée de an(s).

Le Centre de PMA s'engage à conserver les embryons dans les meilleures conditions de préservation, en observant les règles du "Good Medical Practice".


8.2. En raison de circonstances particulières, le couple demandeur peut demander au Centre de PMA de prolonger la durée de conservation visée au point 8.1.

Cette demande fera l'objet d'un document écrit signé par les deux partenaires et adressé au Centre de PMA. Le Centre de PMA se doit de répondre au couple demandeur par écrit dans les deux mois à dater de la réception du courrier et de l'informer de la décision de prolonger ou non ce délai.

La réponse du Centre de PMA sera annexée à cette convention. En cas de prolongation de la cryoconservation, les tarifs en vigueur seront appliqués.

8.3. A l'échéance du délai de conservation **ou en cas de réponse négative** à la demande visée au point 8.2., le couple demandeur renonce à faire valoir ses droits de propriété sur ses embryons et est informé que ceux-ci feront l'objet d'une **destruction** comme décrit à l'article 4 de la présente convention.

² Choix effectué lors la signature de la présente convention. Une case à cocher.

 <p>chrsm Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse Qualité et Sécurité</p>	<p>ADM : Convention relative aux techniques de fécondation in vitro avec sperme de conjoint (FIV classique et/ou ICSI) et au devenir des embryons</p>	Référence	QSMEUSE-FORM-2494	Adressogramme
		Version	07	
		Appliqué le	07 Aug 2025	
		Expiré le	07 Aug 2028	

8.4. Le couple demandeur peut **à tout moment** décider de mettre fin à la conservation des embryons après avoir informé le Centre de PMA par écrit.

Article 9. Difficultés inhérentes au couple demandeur

9.1. En cas de **divorce, séparation** du couple demandeur ou de **divergence d'opinions** inconciliables au sein du couple demandeur ou d'incapacité permanente de décision de l'un ou des auteur(s) du projet parental, les embryons seront détruits comme décrit à l'article 4 de la présente convention.

9.2. En cas de **décès** d'un des partenaires, la législation prévoit la possibilité d'une implantation post-mortem des embryons surnuméraires. Celle-ci ne peut être effectuée qu'au terme d'un délai de six mois prenant cours au décès du partenaire et, au plus tard, dans les cinq ans qui suivent le décès dudit partenaire. Ce délai ne peut pas prolonger le délai visé à l'article 8 de la présente convention. En tous les cas, le délai pour procéder à l'insémination post mortem prend fin au plus tard au délai prévu à l'article 8 de la présente convention.

Au-delà des cinq ans, les embryons seront détruits comme décrit à l'article 4 de la présente convention.

Le Centre PMA du CHRSM – site Meuse accepte uniquement les demandes d'implantation post-mortem chez la partenaire dont sont issus les embryons. Pour toute autre situation, le partenaire aura la possibilité de demander le transfert des embryons vers un centre acceptant sa demande sous réserve d'avoir dûment complété ce document.

En cas de décès du partenaire masculin, le couple demandeur souhaite que les embryons surnuméraires soient³ :

Conservés en vue d'une possible implantation post-mortem chez Madame (Nom, Prénom, DN).

Une aide psychologique sera prescrite à la demandeuse et une réunion d'équipe du Centre de PMA sera organisée afin de réévaluer le cas. Le Centre se réserve le droit de refuser l'implantation post-mortem des embryons.


Détruits comme décrit à l'article 4 de la présente convention.

9.3. Le choix des auteurs du projet parental quant à la possibilité de l'implantation post-mortem doit être impérativement consigné par écrit dans cette convention.

Si ce choix n'est pas clairement indiqué en cochant une des 2 cases ci-dessus, le CHRSM – site Meuse ne pourra être tenu pour responsable de ce manquement.

A défaut, les embryons seront détruits comme décrit à l'article 4 de la présente convention. Aucun transfert post-mortem n'aura lieu sans l'accord écrit et explicite des deux demandeurs.

³ Choix effectué lors la signature de la présente convention. Une case à cocher.

 <p>chrsm Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse Qualité et Sécurité</p>	<p>ADM : Convention relative aux techniques de fécondation in vitro avec sperme de conjoint (FIV classique et/ou ICSI) et au devenir des embryons</p>	Référence	QSMEUSE-FORM-2494	Adressogramme
		Version	07	
		Appliqué le	07 Aug 2025	
		Expiré le	07 Aug 2028	

Article 10. Modification d'instructions

Les instructions du couple demandeur peuvent être modifiées de commun accord jusqu'à l'accomplissement de la dernière instruction donnée sous réserve de l'expiration du délai de conservation.

Toute modification apportée aux choix consignés dans la présente convention fera l'objet d'une nouvelle convention signée par l'ensemble des parties signataires de la présente convention.

En toutes hypothèses, le Centre de PMA tiendra compte de la dernière instruction exprimée par écrit et signée par l'ensemble des parties signataires de la convention.

Le refus a posteriori de transplantation d'un embryon conservé est donné valablement par un seul membre du couple demandeur.

Article 11. Modalités de prise en charge

Les gynécologues du Centre de PMA proposent au couple demandeur un rendez-vous en consultation au sein du Centre de PMA afin de l'/les informer sur les modalités du traitement administré, du nombre d'embryons à transférer et des modalités de transfert.

Les partenaires seront toujours soumis aux critères de refus légaux et en vigueur, ainsi que ceux inhérents au Centre de PMA. En cas de refus de prise en charge, une lettre de refus sera adressée au couple demandeur selon la législation en vigueur.

Les gynécologues du Centre de PMA se réservent le droit, notamment, de ne pas effectuer la mise en fertilisation si l'état de santé de la demandeuse au moment de la requête est incompatible avec un état de grossesse.

Article 12. Résultats obtenus


Le couple demandeur s'engage à fournir le résultat du traitement dans le mois qui suit le traitement de fécondation in vitro ainsi que toutes informations sur la grossesse et son terme. Le Centre de PMA doit être informé de toutes complications durant la grossesse ou dans le développement futur de l'enfant à naître.

Article 13. Conservation des données

Les parties à la présente convention acceptent que les données traitées dans le cadre de la présente convention soient conservées sur support informatique, et qu'elles fassent seule foi entre les parties.

Article 14. Communication de données anonymisées

Le couple demandeur marque son accord pour que ses données administratives et médicales soient mises à la disposition de l'équipe de soins du Centre de PMA, participant au traitement, et autorise la communication des données obtenues à des instances externes en vue de

 <p>chrsm Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse Qualité et Sécurité</p>	<p>ADM : Convention relative aux techniques de fécondation in vitro avec sperme de conjoint (FIV classique et/ou ICSI) et au devenir des embryons</p>	Référence	QSMEUSE-FORM-2494	Adressogramme
		Version	07	
		Appliqué le	07 Aug 2025	
		Expiré le	07 Aug 2028	

l'enregistrement national et international ainsi que du suivi de la qualité de l'activité du Centre de PMA. Cette communication se fait sous forme codée afin que l'identité des personnes concernées ne soit pas révélée à l'organisme qui reçoit et analyse les données.

Article 15. Perte de la banque d'embryons

Si le Centre de PMA devait se séparer, temporairement ou définitivement, de la banque d'embryons, le couple demandeur autorise le Centre de PMA à transférer les embryons congelés vers un autre Centre de PMA en conformité avec les normes de qualité et de sécurité et ce, en vertu d'une convention qui lie le Centre de PMA du CHRSM – site Meuse et un autre Centre de PMA.

Le couple demandeur sera informé du nom du Centre de PMA vers lequel ses embryons ont été envoyés.

Les tarifs de cryoconservation seront alors ceux imposés par le Centre de PMA accueillant.

Article 16. Choix d'un autre Centre PMA

Le couple demandeur a la possibilité de faire transférer les embryons cryoconservés vers un autre Centre de PMA agréé. Il doit en faire la demande, par écrit, auprès du Centre PMA du CHRSM – site Meuse.


Le coût du transport sera à charge du couple demandeur et devra être réalisé en conformité avec les normes de qualité et de sécurité. Les tarifs de cryoconservation seront alors ceux imposés par le centre de PMA accueillant.

Un montant forfaitaire couvrant la gestion administrative et la préparation de l'envoi pourra également être facturé au couple demandeur.

Article 17. Informations reçues et données

Le couple demandeur certifie :

1. Avoir sollicité auprès d'un gynécologue du Centre de PMA la **réalisation d'un traitement de fécondation in vitro**. Avant la prise en charge, le gynécologue a vérifié médicalement que les causes de la stérilité, de l'infertilité ou de l'hypofertilité du couple demandeur ont été déterminées et traitées conformément aux données acquises de la science et aux usages de la profession.
2. Avoir été dûment informé de manière exhaustive par un gynécologue du Centre de PMA des diverses implications et de tous les aspects – médicaux et autres – de son **problème de stérilité et de son traitement**, préalablement à celui-ci.
3. Avoir reçu et pris connaissance des livrets « **Procréation médicalement assistée - Brochure à destination des patient(e)s souhaitant devenir parents** » et « **Mode de vie comprenant les bonnes habitudes à suivre durant le suivi en PMA** », dans lesquels la plupart des aspects

 <p>chrsm Centre Hospitalier Régional Sambre et Meuse Qualité et Sécurité</p>	<p>ADM : Convention relative aux techniques de fécondation in vitro avec sperme de conjoint (FIV classique et/ou ICSI) et au devenir des embryons</p>	Référence	QSMEUSE-FORM-2494	Adressogramme
		Version	07	
		Appliqué le	07 Aug 2025	
		Expiré le	07 Aug 2028	

des traitements sont discutés et, notamment, les risques et les désagréments que ce traitement peut apporter.

4. Avoir été informé de l'existence du **site Internet du Centre de PMA du CHRSM** – site Meuse où des informations et documents spécifiques sont accessibles.
5. Avoir été correctement informé des différentes **étapes à franchir**, des effets secondaires et risques éventuels du traitement (à savoir : hyperstimulation, hémorragie, infections, lésions digestives et/ou vasculaires, grossesses extra-utérines...).
6. Avoir été informé de la nécessité de communiquer à l'équipe du Centre de PMA tout potentiel **risque infectieux** (symptômes grippaux, fièvre, contact covid, voyages à l'étranger...).
7. Avoir été correctement informé qu'en cas d'insuffisance ovarienne, la réponse à la stimulation ovarienne peut être diminuée et entraîner un nombre **faible d'ovocytes recueillis** lors de la ponction. Il en est de même en cas de faible réserve ovarienne de départ.
8. Être conscient des risques liés à l'obésité, à un BMI insuffisant, à la consommation excessive d'alcool ou/et de tabac lors du prélèvement d'ovules (anesthésie et intervention chirurgicale). Ces **facteurs de risques** peuvent être responsables de la diminution des chances de grossesses et l'augmentation du risque de fausses-couches.
9. Être conscient des résultats à attendre des techniques et de l'**absence de garantie de succès**.
10. Avoir été informé que tous les embryons ne résistent pas identiquement au processus de cryoconservation et peuvent être **altérés** par la procédure.
11. Avoir été informé que la décongélation et le **transfert** du ou **des embryons** ne seront effectués que si les **deux partenaires** du couple demandeur **ont marqué leur accord** sur la convention de transfert embryonnaire.
Sauf cas particuliers précisés dans la loi, il est obligatoire de réaliser un transfert de tous les embryons congelés avant d'entamer une nouvelle tentative de traitement avec des embryons non cryoconservés.
12. Avoir été informé que la **mise en fertilisation** ne garantit pas l'obtention d'embryons et que le **placement d'embryons obtenus** dans le futur ne conduit pas automatiquement à une grossesse.
13. Avoir été informé qu'en cas d'impossibilité de réaliser la fécondation in vitro le jour du prélèvement folliculaire (ex. absence de spermatozoïde), **seuls les ovules ayant atteint une maturité suffisante pourront être cryoconservés**. Ceci implique que la totalité des ovules prélevés n'est pas toujours cryoconservée.

Par ailleurs, au cours des années, les ovocytes cryoconservés peuvent s'altérer pour une raison ou une autre.

Le Centre de PMA ne peut, dès lors, garantir ni être tenu responsable de la qualité des ovocytes à la décongélation. En cas d'altération, le couple demandeur est informé qu'aucune mise en fertilisation ne pourra éventuellement avoir lieu.

14. Avoir été informé qu'il existe des **risques de malformation physique et/ou mentale** des enfants. Selon certaines études, les traitements de PMA peuvent légèrement augmenter ces risques tout en sachant que cette augmentation pourrait être liée à l'âge des patients, aux grossesses multiples, etc.
15. Avoir été informé, être conscient et accepter les **risques éventuels relatifs à une micro-injection d'un spermatozoïde dans l'ovule** (ICSI). Le couple demandeur est conscient que des études semblent montrer une légère augmentation des malformations chez les enfants nés après ICSI. Il n'est pas exclu que cette technique interfère également avec la fertilité à un âge plus avancé, particulièrement en cas d'enfant de sexe masculin. En effet, en cas d'altération spermatique d'origine génétique, un risque de transmission du facteur d'infertilité existe.
16. Être conscient qu'il existe des risques éventuels de **transmission d'anomalies génétiques** non identifiées.

Avoir été correctement informé des **implications psychologiques** inhérentes à ce type de traitement et qu'il pourra à tout moment bénéficier d'un accompagnement psychologique durant le processus de PMA.
17. Avoir été informé que le Centre ne pratique **pas de diagnostic génétique préimplantatoire** et que celui-ci ne peut être réalisé que dans un intérêt thérapeutique, suivant estimation du Centre de PMA.
18. Avoir été informé que la loi du 6 juillet 2007 relative à la PMA et à la destination des embryons surnuméraires et des gamètes prévoit la possibilité d'intégrer les gamètes et/ou embryons surnuméraires dans un programme de **recherche** scientifique ou de les affecter à un programme de **don** anonyme de gamètes et/ou d'embryons. Cependant, **le Centre de PMA du CHRSM – site Meuse ne le propose pas.**
19. Il lui a été conseillé, dans le cas d'une grossesse obtenue après l'utilisation de la technique de PMA, de faire pratiquer un **diagnostic prénatal non invasif** (NIPT).
20. Avoir été informé que le traitement peut être **interrompu ou reporté** pour des raisons (extérieures ou non) impactant le fonctionnement du Centre de PMA.
21. Avoir été informé que les médicaments utilisés dans le cadre du traitement seront **facturés** ainsi qu'une indemnité pour l'engagement éventuel des frais de laboratoire (250€) en cas d'interruption volontaire du traitement pour convenance personnelle et/ou en cas d'erreur(s)/négligence(s) avéré(e)(s) dans le cadre du traitement par le(s) auteur(s) du projet parental.

Référence	QSMEUSE-FORM-2494
Version	07
Appliqué le	07 Aug 2025
Expiré le	07 Aug 2028

22. Avoir reçu du Centre de PMA une information préalable, complète et suffisante, avoir compris cette information, avoir pu poser toutes les questions et avoir eu le temps de réfléchir afin de **signer librement et en pleine connaissance de cause la convention**. Un devis concernant les frais potentiellement à charge du couple demandeur pourra être constitué suivant la situation spécifique.

Le présent contrat est soumis à la loi belge ainsi que les éventuelles modifications pouvant y être intégrées à l'avenir. En cas de contestation, seuls les tribunaux de Namur sont compétents.

Fait à Namur, en 2 exemplaires, le/...../.....

Chacune des parties en présence déclare avoir reçu un exemplaire du présent contrat.

Signatures précédées
de la mention « lu et approuvé »

Signature du Médecin du Centre de PMA

Le couple demandeur
(Signature des deux partenaires)

Dr.....

AVANT LE DEBUT DU TRAITEMENT, LE CENTRE PMA SERA EN POSSESSION DE LA PRESENTE CONVENTION COMPLETEE ET SIGNEE.