

Aide aux proches de la victime décédée

Réservé à l'usage de la
Direction générale de l'IVAC

N° de
dossier ▶

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Prénom et nom de la personne décédée

Définition de « proches »

On entend par « proche » le conjoint, le père et la mère de la victime ou la personne lui tenant lieu de père ou de mère, l'enfant de la victime ainsi que l'enfant de son conjoint, le frère et la sœur de la victime, le grand-père et la grand-mère de la victime ainsi que l'enfant du conjoint de son père ou de sa mère.

Le proche d'une victime décédée qui subit un préjudice psychologique peut bénéficier du nombre de séances de psychothérapie prévu selon le règlement.

Remplissez la section ci-dessous pour chaque personne voulant bénéficier de l'aide aux proches.

Renseignements sur les proches										
1	Nom de famille (selon l'acte de naissance) Lien de parenté									
	Prénom Date de naissance <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">A</td> <td style="width: 20px;">M</td><td style="width: 20px;">M</td> <td style="width: 20px;">J</td><td style="width: 20px;">J</td> </tr> </table>	A	A	A	A	M	M	J	J	
	A	A	A	A	M	M	J	J		
	Adresse Numéro Rue Appartement	N° d'assurance sociale <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>								
Case postale Ville/Municipalité	N° d'assurance maladie <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>									
Province/État Pays	Code postal <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>									
2	Nom de famille (selon l'acte de naissance) Lien de parenté									
	Prénom Date de naissance <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">A</td> <td style="width: 20px;">M</td><td style="width: 20px;">M</td> <td style="width: 20px;">J</td><td style="width: 20px;">J</td> </tr> </table>	A	A	A	A	M	M	J	J	
	A	A	A	A	M	M	J	J		
	Adresse Numéro Rue Appartement	N° d'assurance sociale <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>								
Case postale Ville/Municipalité	N° d'assurance maladie <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>									
Province/État Pays	Code postal <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>									
3	Nom de famille (selon l'acte de naissance) Lien de parenté									
	Prénom Date de naissance <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">A</td> <td style="width: 20px;">M</td><td style="width: 20px;">M</td> <td style="width: 20px;">J</td><td style="width: 20px;">J</td> </tr> </table>	A	A	A	A	M	M	J	J	
	A	A	A	A	M	M	J	J		
	Adresse Numéro Rue Appartement	N° d'assurance sociale <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>								
Case postale Ville/Municipalité	N° d'assurance maladie <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>									
Province/État Pays	Code postal <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>									
4	Nom de famille (selon l'acte de naissance) Lien de parenté									
	Prénom Date de naissance <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">A</td><td style="width: 20px;">A</td> <td style="width: 20px;">M</td><td style="width: 20px;">M</td> <td style="width: 20px;">J</td><td style="width: 20px;">J</td> </tr> </table>	A	A	A	A	M	M	J	J	
	A	A	A	A	M	M	J	J		
	Adresse Numéro Rue Appartement	N° d'assurance sociale <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>								
Case postale Ville/Municipalité	N° d'assurance maladie <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>									
Province/État Pays	Code postal <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> <td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td><td style="width: 20px;"> </td> </tr> </table>									