

**TERUGBETALING VAN AMBULANTE MEDISCHE KOSTEN
S150 N**

RUBRIEK VOORBEHOUDEN AAN DE VERZEKERDE

Individueel polisnummer

Groepspolis **Inschrijvingsnummer**

Bankrekeningnr. begunstigde

RUBRIEK VOORBEHOUDEN AAN DE ZORGVERSTREKKER

Naam / voornaam patiënt: _____

Datum prestatie	RIZIV-code van de prestatie(s)	Betaald honorarium	Tussenkost mutualiteit

Diagnose: _____

Handtekening, naam en stempel van de zorgverstrekkers	Stempel mutualiteit

FARMACEUTISCHE PRODUCTEN

Wij vestigen uw aandacht op het feit dat de apotheker voor de terugbetaling van de ambulante farmaceutische kosten beschikt over een formulier 'Attest van vergoedbare farmaceutische verstrekkingen in het kader van een bijkomende verzekering', waarvan de vorm en de inhoud wettelijk zijn bepaald (zie Koninklijk Besluit van 22.08.2002). Enkel dit behoorlijk ingevuld attest mag gebruikt worden.

Doordat de Belgische wettelijke bepalingen niet van toepassing zijn in het buitenland, zullen de buitenlandse kosten afgerekend worden op basis van de originele stukken (of kopieën indien er een tussenkost is van de mutualiteit of een derde).