

Consultatieformulier



Op te sturen aan: BELTA-TBnet, Hoogstraat 290,807a, 1000 Brussel
Tel: 02-518 18 19 - E-mail: info@belta.be

Naam patiënt		
Identificatienummer ¹ patiënt		
Datum raadpleging		
Type raadpleging (vink aan)	<input type="checkbox"/> Maandelijkse opvolging <input type="checkbox"/> Ophthalmologie <input type="checkbox"/> Oto-rhino-laryngologie <input type="checkbox"/> Andere (Specificeer: _____)	
RIZIV code ² raadpleging		
Type patiënt	<input type="checkbox"/> Patiënt zonder mutualiteit	
	<input type="checkbox"/> Patiënt met mutualiteit	Door BELTA-TBnet te betalen remgeld: , €

Identificatie arts	naam	
	adres	
	telefoon	
Rekeningnummer ³ arts		

Gelieve een apart formulier per consultatie in te vullen.

Datum _____

Stempel en handtekening van de arts

¹ Dit is het nummer met 11 cijfers dat door de Coördinatie BELTA-TBnet werd meegedeeld.

² Voorbeelden: 102631 = geaccrediteerd pneumoloog; 102550 = geaccrediteerd internist; 101076 = geaccrediteerd erkend huisarts; enz.

³ Dit is het rekeningnummer waarop de terugbetaling zal gestort worden.