

DEMANDE LABO : Voyages internationaux – Dépistage COVID-19

Référence	QSMEUSE-FORM-2641
Version	06
Date d'application	15/07/2021
Limite de validité	15/07/2023

Adressogramme

Étiquette
Laboratoire

- Je confirme que le test ci-dessous est exigé par (**pays de destination**): _____
ou pour retour de : _____

- Je suis au courant que SI ce test n'est PAS remboursable par l'INAMI, il me sera directement facturé (départ voyage)
- NB : les frottis de retour de voyage sont toujours remboursés

⇒ Pour savoir si vous avez droit à une PCR COVID remboursée (départ voyage), veuillez-vous rendre sur le site masanté.be et remplir le formulaire correspondant.

- CODE CTPC (reçu par SMS, 16 digits) : _____

! Sans ce code, il ne pourra y avoir ni remboursement INAMI, ni transfert du résultat vers le passeport vaccinal européen !

- Mes coordonnées de contact (n° GSM) : _____

- Mon n° de carte d'identité ou passeport : _____

- Je coche dans la 1^{ère} colonne du tableau le test à réaliser (soumis à contrôle du code CPTC) :

<u>Analyses</u>	Code analyse	Code de facturation	Médecin prescripteur	Phn. biol. facturant
<input type="checkbox"/> PCR COVID19 payant (47.18€)	78456	82386	Pseudo prescripteur INAMI 800001	MH Vandeput 6-81249-79-991
<input type="checkbox"/> PCR COVID19 remboursé	795			
<input type="checkbox"/> Antigène COVID payant (25€)	797	83006		
<input type="checkbox"/> Frottis centre testing CHR	78490			
<input type="checkbox"/> RETOUR VOYAGE remboursé	796			

- Copie patient

Date : ___ / ___ / 20__

Signature du demandeur :