



N° gestion. de dossier : _____

N° de bord : _____

Date de réception : _____



Bordereau 510 bis

MALADIE RECONNUE

Bénéficiaire : _____ Matricule : _____

Date de naissance : ____ / ____ / ____ N° de dossier : _____

Adresse : _____

Code postal & Ville : _____

Téléphone / GSM : _____

Mail : _____

Compte IBAN : BE - - - (= n° de compte sur lequel votre salaire est versé)

Je déclare sur l'honneur que le présent document est établi de manière véritable et sincère et que les frais médicaux exposés sont réellement à charge du bénéficiaire. Je comprends que les irrégularités constatées pourraient entraîner des sanctions comme prévu par le règlement interne.

Fait à _____ le ____ / ____ / ____ Signature _____

TOUTES LES DONNEES CI-DESSOUS DOIVENT ETRE COMPLETEES

Procédure d'intervention :

Le présent formulaire de demande d'interventions '510 bis maladie reconnue' dûment complété et signé, accompagné de :

- des preuves - relevé d'interventions délivrées par votre mutualité stipulant le ticket modérateur légal à charge du patient (soins ambulants ou hospitalisation).
- la facture originale d'hospitalisation. Cette dernière peut être remplacée par une copie si une attestation d'intervention d'un assureur ou de la caisse de maladie – mutualité est jointe.
- une attestation délivrée par le pharmacien mentionnant les médicaments remboursés par l'INAMI – attestation BVAC.
- tout autre justificatif ou certificat médical délivré par les dispensateurs de soins de santé reconnus en Belgique ou à l'étranger.

Délais d'intervention :

La demande d'interventions '510 bis maladie reconnue' doit être soumise pour remboursement endéans les 12 mois de la date de la facture ou prestation.

En cas d'hospitalisation :

Veillez fournir un rapport médical de votre médecin ou spécialiste traitant.

Vous pouvez introduire plusieurs dossiers pendant l'année sans tenir compte de l'année calendrier.