

ATTEST VAN GEPRESTEERDE TANDZORGEN
S152 N

1. RUBRIEK VOORBEHOUDEN AAN DE VERZEKERDE

Individueel polisnummer

Groepsopolisnummer **Inschrijvingsnummer**

IBAN nummer - - -

BIC code

2. RUBRIEK VOORBEHOUDEN AAN DE ZORGVERSTREKKER

Naam en voornaam patiënt: _____

2.1. GELEVERDE PRESTATIES — MET UITZONDERING VAN VASTE PROTHESEN *

Datum prestatie	RIZIV-nomenclatuurcode prestatie of beschrijving prestatie	Nr. tand of Nr. prothese	Betaalde honoraria

2.2. PRESTATIES M.B.T. VASTE PROTHESEN *

Datum prestatie	Beschrijving prestatie	Nr. tand	Betaalde honoraria
	Implantaat		
	Abutment		
	Stiftopbouw		
	Solitaire kroon		
	Brug - pijlers		}
	- tussenelement(en)		
	Inlay / Onlay		
	<u>Andere</u> (Omschrijf a.u.b.):		

namelijk de **TOTALE** som van €

*** PROTHESEKOSTEN N.A.V. HET BESTEK VAN** _____ / _____ / **20** _____

Conform de verzekeringsvoorwaarden, komen deze kosten pas in aanmerking voor een tegemoetkoming, na voorafgaandelijk akkoord van de verzekeraar, op basis van een gedetailleerd bestek.

Ik, ondergetekende, bevestig de hierboven vermelde prestaties te hebben uitgevoerd en de overeenkomende erelonen te hebben ontvangen

Datum, handtekening, naam en stempel van de zorgverstrekker
(INCL. TELEFOONNR.)