

Docteur Martine LEEMPOEL Docteur Monique VAN DE CASSEYE Docteur Olivier DELHOVE

PATIENT Nom Date de naissance/...../.....
Nom de jeune fille
 Prénom Sexe F M
 Adresse
 Code postal Localité
 Téléphone/.....
 Organisme assureur
 CT / CT
 N° NISS
 Tarif p Tiers payant p Privé p Assurance p A charge du patient

**APPOSER ICI UNE
 VIGNETTE DE
 MUTUELLE**

ETABLISSEMENT HOSPITALIER Nom de l'établissement Service

MEDECIN PRESCRIPTEUR Nom N° INAMI
 Adresse
 Code postal Localité
 Téléphone/..... E-mail
 Fax/..... Délai Normal Urgent

Date du prélèvement/...../.....
 Copie au docteur
 Signature :
 Cachet du médecin

CLINIQUE

Analyse antérieure oui non

NATURE DU PRELEVEMENT p Biopsie p Pièce opératoire
 p Cytologie gynécologique p Cytologie gynécologique de contrôle
 p Cytologie autre p Cytologie urinaire

DEMANDES PARTICULIERES p Typage HPV (PCR)
 Demande de colorations immunohistochimiques à visée thérapeutique :
 p RO p RP p HER 2 / Neu
 p EGFR p CD 117

VOIR VERSO : cytologie gynécologique non remboursée

Siège social rue Seutin 11 B-1400 Nivelles BELGIQUE – Tél. 00-32-67/89.54.32. Fax 00-32-67/89.54.54.
 R.S.C. Nivelles 239 – Société Civile ayant emprunté la forme d'une Société Privée à Responsabilité Limitée
 Fortis Banque 271-0214302-61 - Swift GEBABEBB – IBAN BE 62-2710-2143-0261
 Les données administratives enregistrées dans notre fichier informatisé sont celles qui nous ont été communiquées par le médecin prescripteur.
 Elles peuvent être rectifiées, le cas échéant, selon la Loi sur la protection de la vie privée.

AVIS IMPORTANT Depuis le 1er juillet 2009, les règles de tarification de certaines prestations d'anatomopathologie ont été modifiées comme suit :

"Dans le cadre du dépistage, la prestation 588350-588361 ne peut être portée en compte qu'une seule fois tous les deux ans pour être remboursée. Si le frottis est négatif et si un nouveau prélèvement est réalisé dans un intervalle plus court l'analyse sera dès lors facturée directement à la patiente qui doit être prévenue de ce fait (Barème B521). De même, la recherche de l'HPV est remboursée selon des règles diagnostiques bien précises. Une analyse réalisée en dehors de ces règles sera facturée à la patiente (Barème B1362). Les prix fluctuent légèrement chaque année."

**DEMANDE
PARTICULIERE**

Examens ne bénéficiant pas d'un remboursement INAMI
p Cytologie cervico-vaginale
p Recherche HPV

Indication

**DECLARATION
OBLIGATOIRE**

Je soussignée bénéficiant ce jour d'un examen gynécologique avec frottis cervico-vaginal de dépistage, déclare sur l'honneur ne pas avoir subi d'examen gynécologique avec frottis cervico-vaginal de dépistage ayant fait l'objet d'un remboursement par ma Mutuelle depuis au moins deux années.

Dans le cas contraire, je suis avertie du fait que le montant facturé par le Laboratoire Roman Païs sera entièrement à ma charge et ne pourra faire l'objet d'aucun remboursement auprès de ma Mutuelle.

Pour lecture et accord

Signature de la patiente