

AANVRAAG MEDISCHE BEELDVORMING

AFDELING MAGNETISCHE RESONANTIE



Dit aanvraagformulier kan pas voor terugbetaling door het RIZIV in aanmerking komen,
Indien alle rubrieken correct ingevuld zijn door de aanvragende geneesheer,
cfr. RIZIV-bepalingen per 1.9.1990.

Gelieve ook een vragenlijst in te vullen
Afspraken en inlichtingen: Secretariaat Medische Beeldvorming
Campus Maria's Voorzienigheid, Loofstraat 43, 8500 Kortrijk
Tel. : 056/23.42.88 – Fax. : 056/23.42.96

Naam patiënt (of klever) :

VAK voor MR

Dossiernr.:

Datum onderzoek:

Aanvraagnummer:

Uit te voeren onderzoek:

Klinische inlichtingen (onontbeerlijk):

Aanvragende geneesheer
(stempel, datum, handtekening)