

Aanvraagformulier Labo klinische biologie



Schiepse Bos 6
3600 Genk

Tel 089 32 46 70
Fax 089 57 98 81

IDENTIFICATIE PATIËNT

Afnamedatum: Afnametijd:

___/___/___ ___:___

Afnamemateriaal: **Nasofaryngeale wisser**

Aanvraagformulier SARS-CoV-2 PCR BUITEN RIZIV indicatie (reizen naar het buitenland – aanvraag door niet-arts)

- 6742 SARS-CoV-2 PCR **persoon buiten RIZIV (€)**
- 6743

Procedure: afname van een neus-keel swab:

- hetzij door de behandelend arts
- hetzij via de ZOL drive-in: maak een afspraak via 089/32 50 50 (elke werkdag van 8h-20h)

Bij vragen mbt duurtijd tot resultaat, bekomen van uw resultaat, locatie laboratorium,...:

zie onze website: www.zol.be/klinisch-laboratorium

Ondergetekende bevestigt dat

- Hij/zij reist naar een land waar de overheid een screening naar SARS-CoV-2 vereist (zie website FOD Buitenlandse Zaken (<https://diplomatie.belgium.be/nl>))
- Hij/zij zich akkoord verklaart dat de test aan hem/haar wordt aangerekend aan een kostprijs van 46,81€. Bij een staalafname in de test drive-in in het Ziekenhuis Oost-Limburg wordt ook een administratieve kost van 20€ aangerekend
- Hij/zij zich verbindt om het resultaat van de test mee te delen aan zijn/haar behandelende arts

Naam Huisarts

Naam en handtekening

.....