RSZ | OVERZEESE SOCIALE ZEKERHEID

OVERSEAS CONTACT
Chantal Bleyaert
02 509 20 18
tgvn-osz@rsz.fgov.be

ADRES
Victor Hortaplein 11
1060 Brussel

Overzicht van de medische kosten voor terugbetaling onder het aanvullende contract geneeskundige verzorging

GELIEVE EEN BLAD PER BEGUNSTIGDE EN PER LAND IN TE VULLEN !
Originele documenten per post sturen naar:
RSZ – Overzeese sociale zekerheid
Dienst Geneeskundige verzorging
Victor Hortaplein 11 – 1060 BRUSSEL

Inschrijvingsnummer: E- __ __ __ __ __ __

Titularis van de verzekering: .....

Naam en voornaam begunstigde: .....

		Oorsprong kosten (land):	Verstuurd op: __ __ /__ __ /__ __ __ __	
	Datum	Aard v/d zorgen	Bedrag	Munt
1	__ __ /__ __ /__ __ __ __			
2	__ __ /__ __ /__ __ __ __			
3	__ __ /__ __ /__ __ __ __			
4	__ __ /__ __ /__ __ __ __			
5	__ __ /__ __ /__ __ __ __			
6	__ __ /__ __ /__ __ __ __			
7	__ __ /__ __ /__ __ __ __			
8	__ __ /__ __ /__ __ __ __			
9	__ __ /__ __ /__ __ __ __			
10	__ __ /__ __ /__ __ __ __			

Correspondentieadres van de verzekerde: .....

.....

E-mailadres: .....

RSZ | OVERZEESE SOCIALE ZEKERHEID

OVERSEAS CONTACT
Chantal Bleyaert
02 509 20 18
tgvn-osz@rsz.fgov.be

ADRES
Victor Hortaplein 11
1060 Brussel

Titularis van de rekening

Naam: ..... Voornaam: .....

1. Rekening in EER 2. Rekening buiten EER

Rekeningnummer

IBAN : __ __ __ __ - __ __ __ __ - __ __ __ __ - __ __ __ __

BIC : __ __ __ __ __ __ __ __

Naam en adres van de bank: .....

.....

.....

Opgemaakt te ..... op __ __/__ __/__ __ __ __

Handtekening aanvrager*

(*) Zowel elektronische als handgeschreven handtekening toegestaan