

## Formulaire de demande PCR SARS-CoV-2: VOYAGE INTERNATIONAL

Date de naissance. ....  H  F **PATIENT**  
 Nom + Prénom  
 .....  
 Adresse  
 .....  
 Code postal                      Commune                      Pays  
 .....  
 Nr. Registre national                      Tél.  
 .....

**Signature patient pour accord du test (obligatoire)**

### Données patient:

GSM .....  
 Copie patient

**Rapport:**            NL            FR            EN

**Copie Docteur** (nom, prénom et adresse)

.....  
 .....

Date prélèvement                      Heure prélèvement

.....

RQ-DIR-002 V02/FR

## Données de l'échantillon

### Type d'échantillon

0969  Frottis nasopharyngé

0968  Frottis gorge + nez (*utilisez le même écouvillon pour la gorge et les narines!*)

## Déclaration du patient

**Attention! Étant donné que cette indication n'est pas reprise dans les conditions de remboursement de l'INAMI, ce test ne peut être effectué que si le voyageur accepte les trois conditions notées ci-dessous en noirissant les cases et signant ce document en haut. Le test sera facturé au voyageur (46,81 €).**

- Le test est exigé par le gouvernement étranger  
 ([https://diplomatie.belgium.be/fr/Services/voyager\\_a\\_letranger/conseils\\_par\\_destination](https://diplomatie.belgium.be/fr/Services/voyager_a_letranger/conseils_par_destination))
- Le voyageur s'engage à payer le coût de l'analyse (46,81€)
- Le voyageur communiquera le résultat du test à son médecin traitant