



## BESTEK VERZOEK OM VOORAFGAANDE GOEDKEURING VAN MEDISCHE BEHANDELING

in te dienen bij het bevoegde afwikkelingsbureau van het Gemeenschappelijk stelsel van ziektekostenverzekering (GSZV)

### Inlichtingen die de aangeslotene MOET verstrekken:

Naam en voornaam aangeslotene: Mevr./Juffr./Dhr. .... Persnr./Pensnr.: ....  
 Instelling en plaats tewerkstelling: ..... Kantooradres: ..... Tel.: .....  
 Privéadres (gepensioneerden): .....  
 Datum beëindiging dienst/datum einde contract: ..... (tijdelijke functionarissen/arbeidscontractanten)

**Bestek voor:**  aangeslotene  echtgeno(o)t(e) of erkende partner  kind  met ten laste komend kind gelijkgestelde persoon

Voorgesteld behandelingsplan	<b>In te vullen door de behandelende arts</b>	Geraamd honorarium	GSZV-code
	<b>Bestek voor:</b> Naam en voornaam: ..... Geboortedatum: .....		
<b>VERPLICHT SCHEMA</b>	<p><b>PREVENTIEVE ZORG EN BEHANDELING</b> (<i>nummers van de tanden vermelden</i>)  <b>SLECHTS IN TE VULLEN IN GEVAL VAN PROTHESEN EN/OF IMPLANTOLOGIE</b></p> <p>Raadpleging ..... 310            Intraorale radiografie ..... 310            Orthopantomogram of teleradiografie ..... 310            Fluoridering ..... 310            Verzegeling van putjes en groeven ..... 310            Tandsteenverwijdering ..... 310            Vulling ..... 310            Reconstructie, stompopbouw (met schroef of stift), inlays en facings van kunsthars ..... 310            Zenuwbehandeling (devitalisatie) en wortelkanaalvulling ..... 310            Normale extractie, incisie van abces, extractie van splinters ..... 310            Heelkundige extractie, ingesloten tand, apicectomie, wortelamputatie, frenectomie ..... 310            Overige (specificeren) ..... 310</p> <p><b>PARODONTOLOGIE</b> (<i>behandelingsplan en zones; toelichting bijvoegen</i>) ..... 313</p> <p><b>GNATHOLOGIE</b> (<i>behandelingsplan; toelichting bijvoegen</i>)            Occlusale spalk (met uitsluiting van spalken voor bleaching) ..... 315</p> <p><b>PROTHESEN</b> (<i>nummers van de tanden vermelden</i>)  <b>VASTE PROTHESEN</b> (<i>schema en radiografieën vereist</i>):            Gegoten stompopbouw, Inlay-core ..... 320            Gegoten kroon, telescoophuls, kroon of element van metaal met porseleinopbak, facings van porselein, Inlay van goud of porselein ..... 321            Attachment (Dolder bar: per pijler) ..... 322            VOORLOPIGE kroon of brug ..... 323            Verwijdering of terugplaatsing van vaste elementen(*), per element ..... 324            Reparatie van kroon of brug(*), per element ..... 325</p> <p><b>UITNEEMBARE PROTHESEN</b> (<i>schema vereist</i>):            Basisplaat van kunsthars ..... 330            Tand of haakje op basisplaat van kunsthars ..... 331            Volledig boven- of ondergebit ..... 332            VOORLOPIGE basisplaat van kunsthars ..... 333            VOORLOPIGE tand of haakje op basisplaat van kunsthars ..... 334            Gegoten metalen basisplaat (frame) (haakjes inbegrepen) ..... 335            Tand op gegoten metalen basisplaat (ten hoogste 10) ..... 336            Reparatie van basisplaat van kunsthars, toevoeging (vervanging) van tand of haakje op basisplaat van kunsthars of metalen basisplaat ..... 337            Rebasings (gedeeltelijk of geheel/basisplaat van kunsthars of metalen basisplaat) ..... 338</p> <p><b>IMPLANTOLOGIE</b> (<i>schema en radiografieën vereist</i>):            Voorafgaand onderzoek ..... (**)            De transplantatie van autogeen bot door een kaakchirurg ..... 350            Geïmplanterd materiaal: <i>implantaat, abutment, synthetisch bot, membraan en steriel wegwerpmateriaal</i> ..... (**)            Plaatselijke anesthesie ..... (**)            Heelkundige verrichting ..... (**)            Opsporen en ontbloten van de kop van het implantaat ..... (**)            Overige (specificeren) ..... (**)</p> <p>(*) met uitzondering van voorlopige kronen en elementen            (**) codes in te vullen door de raadgevende tandarts van het GSZV:            341 - 342 - 343 - 344 / 351 - 352 - 353 - 354</p>		
Handtekening aangeslotene			
Datum: .....	Stempel tandarts met telefoonnummer en land (verplicht)	Totaal geraamd honorarium: ..... ( <i>munt en land specificeren</i> )	
	Datum: ..... Handtekening: .....	In geval van aanvullende verzekering, <u>afschrift van het bestek van de hoofdverzekering of van de gemotiveerde weigering bijvoegen</u>	

**Goedkeuring van dit bestek verplicht het afwikkelingsbureau slechts tot terugbetaling indien alle reglementaire bepalingen zijn nageleefd.**