



Siège social : Rue de la Converserie 39, 6870 Saint-Hubert- Mail : [contact@glvambulance.be](mailto:contact@glvambulance.be) - Tél : 0499/ 439961

Compte BNP : BE33 0020 2474 3846 BIC : GEBABEBB

BCE 1034.452.639 - Agrément RW : 264

Je soussigné, Docteur ou Infirmier \*,

.....

certifie que le patient : (\*) Biffez la mention inutile

| <b>Etiquette patient</b><br><b>Vignette mutuelle</b> | <b>Mutuelle :</b>         |                             |
|------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------------|
|                                                      | <input type="radio"/> 323 | <input type="radio"/> 509   |
|                                                      | <input type="radio"/> 216 | <input type="radio"/> AUTRE |
|                                                      | <input type="radio"/> 414 |                             |

Doit être transporté obligatoirement pour raison médicale en ambulance normalisée.

Transport depuis : .....

Vers : .....

Le : ..... pour (motif) : .....

☐ ALLER      ☐ A/R AVEC ATTENTE SUR PLACE      ☐ ALLER AVEC RETOUR SUR APPEL

**Signature + Cachet + N° Inami**

**Pour les MR-MRS, merci de bien vouloir compléter le cadre suivant :**

**Personne de contact administratif pour la facturation (à compléter **obligatoirement**) :**

|                                                                                                                 |                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Patient                                                                                   | <input type="radio"/> Administrateur de bien |
| <input type="radio"/> Famille                                                                                   | <input type="radio"/> CPAS                   |
| <b>Coordonnées de contact : <input type="radio"/> idem étiquette      OU      <input type="radio"/> autre :</b> |                                              |
| Nom et prénom : ..... Tél : .....                                                                               |                                              |
| Adresse : ..... N° : .....                                                                                      |                                              |
| CP : ..... Localité : .....                                                                                     |                                              |