

**Aanvraagformulier ACCIDENTEEL BLOEDCONTACT :
MEDEWERKER GZA**



Ziekenhuizen
GasthuisZusters Antwerpen
Sint-Augustinus - Sint-Vincentius - Sint-Jozef

DOKTER (stempel) NAAM: ADRES: RIZIV Nr.: HANDTEKENING: Datum:	PATIENT Naam uw ref.: Voornaam Adres Postnr. Gemeente Geboortedatum Gerechtigde - echtgenote - kind (schrappen wat niet past)
RESULTATEN ook aan : Dr. Verstrepen 1-19149-64-009	VERZEKERING ZIEKENHUIS

7072

Afnamewijze: 1 Gestold (okergeel) S1

Infectieuze serologie

- Hepatitis B surface antistoffen
- Hepatitis C antistoffen
- HIV Ag/As

Info voor klinisch laboratorium GZA :

Alle analyses vervat in batterij 7072
Vul in: "HCW (in hoofdletters)" als resultaat bij "prikongeval"
Analyses niet dringend

initialen labomedewerker

AVNr