



N° gestion. de dossier: _____
N° de bord: _____
Date de réception: _____

# Bordereau 510

## MALADIE CURATIVE

Bénéficiaire: \_\_\_\_\_ Matricule: \_\_\_\_\_

Date de naissance: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Code postal & Lieu: \_\_\_\_\_

Téléphone/ GSM: \_\_\_\_\_

Compte IBAN: BE   -     -     -     BIC-code: \_\_\_\_\_

Adresse e-mail: \_\_\_\_\_

Personne de contact\*: \_\_\_\_\_ Tél / GSM\*: \_\_\_\_\_

(\* à remplir si différent du bénéficiaire)

Je déclare sur l'honneur que le présent document est établi de manière véritable et sincère et que les documents soumis sont réellement à charge du bénéficiaire. Je comprends que les irrégularités constatées pourraient entraîner des sanctions comme prévu par le règlement interne ([www.pensoc.be](http://www.pensoc.be)).

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

**TOUTES LES DONNEES CI-DESSUS DOIVENT ETRE COMPLETEES**  
**À ENVOYER À: PENSOC – 1105 BRUXELLES**

Vos données à caractère personnel sont traitées en veillant au respect de la réglementation en vigueur et notamment au règlement général sur la protection des données. Pensoc est le responsable de traitement.

Son délégué à la protection des données (DPO) peut être contacté à l'adresse: Pensoc - 1105 Bruxelles (en mentionnant « A l'attention du DPO ») ou par e-mail à [dpo.pensoc@bpost.be](mailto:dpo.pensoc@bpost.be).

Les informations concernant les données collectées, les modalités de collecte, de traitement et de conservation de vos données, ainsi que les droits que vous pouvez exercer, sont repris dans la « Déclaration de confidentialité », se trouvant sur le site web de Pensoc (<https://www.pensoc.be>) ou sur simple demande adressée au délégué à la protection des données ([dpo.pensoc@bpost.be](mailto:dpo.pensoc@bpost.be)).

## **Documentation et formulaire 510:**

Par écrit: Pensoc asbl - 1105 Bruxelles

Par téléphone: 02/276 82 04

Site: possibilité de les imprimer – PDF – via [www.pensoc.be](http://www.pensoc.be).

**Consultez régulièrement le site afin de lire les nouveautés.**

## **Procédure d'intervention:**

Le présent formulaire 510 de demande d'intervention « Maladie Curative » dûment complété et signé par le demandeur accompagné de:

- Quittances/relevé d'intervention délivrés par votre mutualité stipulant le ticket modérateur légal à charge du patient.
- La facture originale de «frais ambulatoire» et de laboratoire.
- La facture originale de l'hospitalisation. Une copie est acceptée uniquement avec un détail du remboursement de votre assurance hospitalisation.
- Un ticket BVAC ou un listing avec les codes CNK, délivré par votre pharmacien.
- Tout autre justificatif délivré par les dispensateurs de soins de santé reconnus en Belgique ou à l'étranger, mentionnant les code INAMI et l'intervention de la mutuelle.

## **Nouvelles interventions à partir 01/01/2018:**

- La quittance pour un transport d'urgence (Ambulance/SMUR/hélicoptère via 100/112)
- Un document avec les dates et le nombres de km mentionnés, pour l'intervention dans les frais de transport pour le traitement du cancer et la dialyse.
- Le railpass utilisé de ses 10 trajets (conserver éventuellement une copie). L'intervention maximum de 48€ par an et par entité fiscale.  
Un railpass par an suffit pour bénéficier de l'intervention maximale.

## **Délais d'intervention:**

Le formulaire 510 doit nous parvenir dans les 15 mois en tenant compte de la date des prestations et des factures.

***Vous pouvez envoyer plusieurs fois par an vos bordereaux.  
Il n'est pas nécessaire de tenir compte de l'année calendrier.***