



## FORMULIER BRIL IN TE VULLEN DOOR DE OPTICIEN EN BIJ DE FACTUUR TE VOEGEN

|                         |  |
|-------------------------|--|
| ACHTERNAAM BEGUNSTIGDE: |  |
| VOORNAAM BEGUNSTIGDE:   |  |
| FACTUURNUMMER:          |  |
| LEVERDATUM BRIL:        |  |

| SOORT GLAZEN                   |                                   |                                      |                                     |
|--------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|
| UNIFOCAAL                      |                                   | MULTIFOCAAL                          |                                     |
| <input type="checkbox"/> VERAF | <input type="checkbox"/> DICHTBIJ | <input type="checkbox"/> PROGRESSIEF | <input type="checkbox"/> DEGRESSIEF |

| DIOPTRIE VERAF |         |          |    |      |
|----------------|---------|----------|----|------|
| OOG            | STERKTE | CILINDER | AS | ADD* |
| RECHTEROOG     |         |          |    |      |
| LINKEROOG      |         |          |    |      |

\* ADD: in te vullen voor multifocale glazen (progressief/degressief)

| DIOPTRIE DICHTBIJ |         |          |    |      |
|-------------------|---------|----------|----|------|
| OOG               | STERKTE | CILINDER | AS | ADD* |
| RECHTEROOG        |         |          |    |      |
| LINKEROOG         |         |          |    |      |

\* ADD: in te vullen voor multifocale glazen (progressief/degressief)

|                   |  |
|-------------------|--|
| PRIJS MONTUUR     |  |
| PRIJS RECHTERGLAS |  |
| PRIJS LINKERGLAS  |  |
| PRISMA            |  |

DATUM:

HANDTEKENING EN STEMPEL VAN OPTICIEN: \_\_\_\_\_

Ik voeg de officiële factuur bij, die in overeenstemming is met de nationale wetgeving.

**Vergoed worden slechts twee brillen, bestaande uit een montuur en corrigerende brillenglazen, ongeacht de kenmerken ervan:**

- hetzij één bril met unifocale glazen voor dichtbij en één bril met unifocale glazen voor veraf;
- hetzij één bril met multifocale of progressieve glazen en, in voorkomend geval, één bril voor dichtbij of veraf.

**Het GSZV vergoedt geen:**

- brillen met niet-corrigerende glazen,
- zonnebrillen met niet-corrigerende glazen,
- beeldschermbrillen voor personeel in actieve dienst (voor eventuele vergoeding hiervan gelden de regels van de medische dienst van uw instelling/agentschap)

**Vervangingstermijnen:**

Tenzij een arts een verandering van de dioptrie van 0,50 of meer vaststelt, bedraagt de vervangingstermijn twee jaar. Voor kinderen tot de leeftijd van 18 jaar geldt een vervangingstermijn van één jaar. De termijn vangt aan op de datum van de laatste aanschaf in de betrokken categorie.

