

Bijlage 12 - recto

Invullen of kleefbriefje V.I. aanbrengen

Naam en voornaam van de patiënt:

Verzekeringsinstelling:

INSZ:

Adres van de patiënt:

GETUIGSCHRIFT VAN AFLEVERING BESTEMD VOOR DE AUDICIENS

In te vullen door de verstrekker

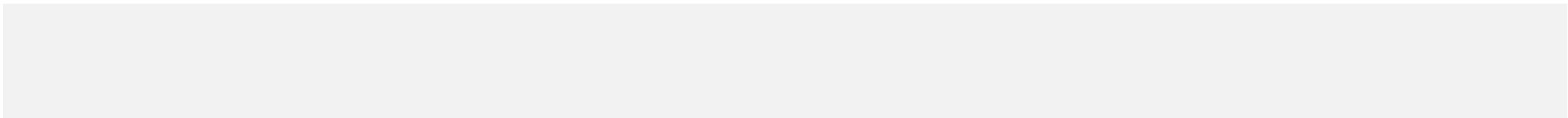
Naam en voornaam van de patiënt:

Geboortedatum van de patiënt:

Merk, type van toerusting	Unieke identificatiecode (serienummer)	Identificatiecode van het product op de lijst	Nummer van de nomenclatuur	Pseudocode	Aangerekende prijs	Nomenclatuurprijs	Tussenkost V.I.	Persoonlijk aandeel (1) (kb 15.07.2002)	Supplement voor de patiënt (2)

	Niet vergoedbare prestaties	Aangerekende prijs (3)
--	------------------------------------	-------------------------------

Totaal ten laste van de patiënt voor de vergoedbare verstrekkingen (1+2)		Totaal op de factuur	Totaal ten laste van de patiënt (1+2+3)
---	--	-----------------------------	--



Bijlage 12 - Verso

Datum van de levering:

Voorgeschreven door

op datum van/...../.....

Datum akkoord adviserend arts:

Inschrijvingsnr. RIZIV van de voorschrijver

Voor gehospitaliseerde patiënten :

Nr. van de instelling:

- - -

In te vullen door de patiënt

Ik bevestig (de) bovenvermeld(e) verstrekking(en) te hebben ontvangen:

JA

NEEN

Ik bevestig dat ik duidelijk werd geïnformeerd door de audicien over het totale bedrag van de factuur en een bedrag van EUR moet betalen dat volledig te mijnen laste valt (1+2+3). JA NEEN

Datum:...../...../.....

Handtekening van de patiënt of zijn wettelijk vertegenwoordiger:.....

Naam en voornaam van de verstrekker

Inschrijvingsnummer :

Naam van de onderneming :

Straat en nr. :

Gemeente en postnummer :

KBO Nummer:

Vak voor de verzekeringsinstelling

Datum en handtekening van de verstrekker

ONTVANGSTBEWIJS

Geïnd voor rekening van KBO nr. :

Datum: / /

Ontvangen de som van : EUR

Handtekening