

Document bestemd voor de Tarifieringsdienst, aan te hechten aan het voorschrift!!

Enkel in te vullen in geval van installatie en/of levering door de APOTHEKER !

Ondergetekende apotheker, verklaart dat hij/zij

voor de patiënt (naam + voornaam)
met volgende verzekeraargegevens: nummer ziekenfonds, KG1-KG2 en INSZ-nummer

..... mut KG1 KG2 INSZ-nummer (11 posities)

voor de maand, volgende verstrekkingen heeft uitgevoerd :

U kan deze bijkomende kosten zelf tarifieren. Gebruik hiervoor de CNK-codes vermeld op dit attest !

→ **Installatie :**

Aankruisen	CNK	Omschrijving	Bedrag (incl. 6 % BTW)
<input type="checkbox"/>	4003976	Installatie + controle + informatie + terugname	39,45 EUR/maand

De kosten voor installatie kunnen slechts éénmaal per therapie worden aangerekend. Er is slechts sprake van een nieuwe therapie indien de vorige therapie sinds tenminste 1 jaar verstreken is.

→ **Toebehoren :**

Aankruisen	CNK	Type Toebehoren	Bedrag (incl. 6% BTW)
<input type="checkbox"/>	4003935	Masker of bril (met of zonder slang)	2,54 EUR/maand
<input type="checkbox"/>	4003943	Verlengslang voor masker of bril	1,70 EUR/maand
<input type="checkbox"/>	4003950	Wegwerpbevochtiger	4,41 EUR/maand

Opgelet: Per kalendermaand worden één zuurstofmasker of –bril, één zuurstofslang en één bevochtiger terugbetaald.

→ **Staangeld flessen met of zonder ontspanner :**

Aankruisen	CNK	Omschrijving	Bedrag (incl. 6 % BTW)
<input type="checkbox"/>	4003968	Staangeld fles met of zonder ontspanner	22,17 EUR/maand

→ **Honorarium begeleiding**

Aankruisen	CNK	Omschrijving	Bedrag (incl. 6 % BTW)
<input type="checkbox"/>	4004693	Honorarium begeleiding	15,66 EUR/maand

Totaal bedrag : EUR

Bij levering door de apotheker mag aan de rechthebbende geen enkel supplement worden aangerekend.

Handtekening patiënt of zijn afgevaardigde :

Ik verklaar dat de op dit attest ingevulde kosten overeenstemmen met de gedane onkosten.

Stempel of APB-nummer apotheek :

Handtekening van de apotheker :