Bijlage 13

Te vervolledigen door de patiënt
Invullen of kleefbrifje V.I. aanbrengen

Naam en voornaam van de patiënt : …….....
Ziekenfonds : ……..
NISS : …….
Adres van de patiënt : ……
……..

GETUIGSCHRIFT VAN AFLEVERINGEN BESTEMD VOOR DE BANDAGISTEN EN DE ORTHOPEDISTEN

In te vullen door de zorgverlener

Naam en voornaam van de patiënt : ……
Geboortedatum van de patiënt : ……

Benaming en hoeveelheid	Nummer van de Nomenclatuur (aankruisen)		Code van het product op de lijst (indien van toepassing)	Aan-gerekende Prijs	Nomen-clatuur-prijs	Tegemoet-koming V.I.	Persoonlijk Aandeel recht-hebbende K.B. 15.7.2002	Supple-ment voor de recht-hebbende
	Ambulant ☐	Gehospitaliseerd ☐						
……	……	……	……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……	……	……	……
……	……	……	……	……	……	……	……	……