

Afleveringsdocument voor een mobiliteitshulpmiddel



AGENTSCHAP
ZORG & GEZONDHEID

Vlaamse sociale bescherming
www.vlaamsesocialebescherming.be

Waarvoor dient dit document?

Met de ondertekening van dit document bevestigt de gebruiker dat de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen, vermeld in luik A, het mobiliteitshulpmiddel en de aanpassingen, zoals vermeld in luik B, heeft afgeleverd.

Wie ondertekent dit document?

Het document wordt ondertekend door de gebruiker die het mobiliteitshulpmiddel en aanpassingen heeft ontvangen en de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen die het mobiliteitshulpmiddel heeft afgeleverd.

Aan wie bezorgt u dit document?

De orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen dient het afleveringsdocument digitaal in bij de zorgkas van de gebruiker. Het papieren document dient bewaard te blijven bij de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen. Een kopie van het document wordt aan de gebruiker bezorgd.



Luik A: Identificatie van de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen en onderneming

1 Vul hieronder de gegevens in van de orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen en de onderneming

erkenningsnummer

voor- en achternaam

naam van de onderneming

KBO nummer

adres van de onderneming

straat en nummer

postnummer en gemeente

telefoonnummer

e-mail

Luik B: mobiliteitshulpmiddelen en/of aanpassingen die worden aangevraagd

2 MOBILITEITSHULPMIDDEL OF AANPASSINGEN OPGENOMEN IN DE PRODUCTLIJST VSB

Fabrikant

Merk

Type

Serienummer

	Prestatiecode	Productcode	Publieksprijs	Tegemoetkoming	Supplement
Mobiliteitshulpmiddel					VSB
Aanpassing onderste ledematen					
Aanpassing bovenste ledematen					
Aanpassing zithouding					
Aanpassing veiligheid					
Aanpassing besturing/aandrijving					
Bijzondere aanpassingen					
Zitkussen ter preventie van doorzitwonden					
Modulaire ziteenheid					
Modulair rugsysteem					
Onderhoud en herstelling					
BTC prestaties Totalen					
Forfaitaire tegemoetkoming					

3 MOBILITEITSHULPMIDDEL OF AANPASSINGEN OF MAATWERK NIET OPGENOMEN IN DE PRODUCTLIJST VSB

Fabrikant

Merk

Type

Aanpassingen	Factuurbedrag
Mobiliteitshulpmiddel	
Aanpassing onderste ledematen	
Aanpassing bovenste ledematen	
Aanpassing zithouding	
Aanpassing veiligheid	
Aanpassing besturing/aandrijving	
Bijzondere aanpassingen	
Andere individuele aanpassingen of maatwerk	
BTC prestaties totalen niet opgenomen in productlijst	

Luik C: ondertekening

4 Orthopedisch technoloog mobiliteitshulpmiddelen

Ik bevestig dat ik het mobiliteitshulpmiddel en aanpassingen, zoals vermeld in luik B, en waarvoor ik een aanvraag heb ingediend bij de zorgkas van de gebruiker, afgeleverd heb aan de gebruiker.

Het voorgestelde hulpmiddel voldoet aan de in de bijlage I genoemde essentiële eisen van het KB van 18/03/1999 betreffende de medische hulpmiddelen.

Datum van aflevering dag maand jaar

handtekening

5 De gebruiker of zijn vertegenwoordiger

Ik bevestig dat ik het aangevraagde mobiliteitshulpmiddel en aanpassingen, vermeld in luik B, heb ontvangen.

Ik ga akkoord dat het afleveringsdocument wordt doorgestuurd naar mijn zorgkas in het kader van een aanvraag voor een tegemoetkoming voor het aangevraagde mobiliteitshulpmiddel.

datum dag maand jaar

handtekening

voor- en achternaam