# CORRECTIEKOSTENNOTA

Inrichtingen bedoeld in artikel 34, 11° en 12°, van de gecoördineerde wet van 14 juli 1994

Nota nr. .blz.

## Identificatie van de inrichting:

Naam:

Adres:

Tel.:

RIZIV-nummer:

KBO-nummer:

**Als de zaakvoerder van de inrichting deze in zijn eigen naam exploiteert:**

Naam en voornaam van de exploitant:

Hoofdverblijfplaats:

## Identificatie van het ziekenfonds of de gewestelijke dienst of gewestelijk geneeskundig centrum :

Nr.:

Naam:

Adres:

(alleen voor ROB en RVT)

Datum waarop het quotum aan dagen bereikt werd:

**Correctiekostennota nr. van tot uitgevoerd op**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nummer van de oorspronkelijke verzamelkostennota | Naam en voornaam van de patiënt | INSZ | Pseudocode | Aantal dagen | Correctiebedrag | Ten laste V.I |
|   |   |   |   |   |   |   |
| Algemeen totaal voor de V.I.: |   |

Te betalen op rekening:

Met de verwijzing:

Overeenstemmingsstrook

Ik bevestig dat de hierboven vermelde kosten juist zijn en dat een dubbel van de individuele kostennota aan de patiënt is bezorgd.

De verantwoordelijke van de inrichting.

Datum, naam en handtekening