

*Document aan te hechten aan het maandelijkse voorschrift  
Enkel in te vullen in geval van installatie en/of levering door de apotheker!*

..... (stempel van de apotheker)

verklaart dat hij voor

..... (voornaam en naam van de patiënt)

voor de periode ..... (maand/jaar)

volgende verstrekkingen heeft uitgevoerd:

- **installatie** van gasvormige zuurstof en toebehoren door de apotheker **CNK 4003-976**      **32,07 EUR**
  - installatie
  - controle
  - informatie

*De kosten voor het installeren kunnen slechts éénmaal per therapie worden aangerekend.*

- **levering** van fles en toebehoren door de apotheker

| Types van toebehoren                           | CNK             | maximum per maand | aantal stuks |
|--|-----------------|-------------------|--------------|
| masker of bril (met of zonder slang)           | <b>4003-935</b> | 2,54 €            |              |
| verlengslang voor masker of bril               | <b>4003-943</b> | 1,70 €            |              |
| wegwerpbevochtiger                             | <b>4003-950</b> | 4,41 €            |              |
| staangeld fles met of zonder (huur) ontspanner | <b>4003-968</b> | 22,17 €           |              |

*Per kalendermaand wordt slechts één zuurstofmasker of zuurstofbril, één zuurstofslang, één luchtbevochtiger en één maandforfait staangeld vergoed.*

- **honorarium** begeleiding gasvormige zuurstoftherapie      **CNK 4004-693**      **12,73 EUR**

**Totaal bedrag** .....

Handtekening:

De apotheker

De patiënt of zijn vertegenwoordiger