**FORMULIER F-Form-I-08**

**Aanvraag voor een volgnummer voor het bekomen van een tegemoetkoming van de verplichte verzekering voor de verstrekking 172734-172745 betreffende een percutaan implanteerbare klepstent in aortapositie en toebehoren, zoals bepaald in de vergoedingsvoorwaarde F-§09**

*(Gelieve dit formulier in te vullen in hoofdletters)*

* Binnen de 30 kalenderdagen na implantatie online in te dienen, volgens de modaliteiten van de teller vermeld op website van het RIZIV :

***Identificatie van de coördinator***

Naam en voornaam van de coördinator:

……………………………………………………………………………………………………………

RNN van de coördinator\*: …………………………………………………………..………………..

Email-adres : ……………………………………………………………………………………………

***Identificatie van de rechthebbende***

Naam : ………………………………………………………………………………………………….

Voornaam : …………………………………………………………………………………………….

Identificatienummer van het Rijksregister\*[[1]](#footnote-1) : ………………………………………………………

Geboortedatum : ………………………………………………………………………………………

Verzekeringsinstelling: ………………………………………………………………………………..

***Datum van de ingreep*** : ……./……./……….

***Verbintenissen*:**

De coördinator bevestigt dat de rechthebbende voldoet aan de criteria onder punt 2 van de vergoedingsvoorwaarde F-§09.

De coördinator bevestigt verder dat de beslissing tot implantatie werd genomen tijdens een multidisciplinair overleg:

* + Datum van het multidisciplinair overleg: ……./……./……….

1. \* indien rechthebbende geen RRN heeft, moet het nummer bedoeld in artikel 8, §1, 2° van de wet van 15 januari 1990 houdende oprichting en organisatie van een Kruispuntbank van de sociale zekerheid vermeld worden. [↑](#footnote-ref-1)