eqwal.
Ability

FACTUUR

EQWAL NV
HERMAN TEIRLINCKSTRAAT 15
9041 OOSTAKKER
T +32 9 221 46 22
E boekhouding@eqwal.be | **www.eqwal-ability.be**

BTW 0426.419.720
IBAN BE49 4420 0543 6171 | BIC KREDBEBB

DHR. ARIS PROCA
ALICE DEENOOSTRAAT 9
8820 TORHOUT
BELGIË

DOCUMENTDATUM	DOCUMENTNUMMER	KLANTNUMMER	VERVALDATUM
17/06/2026	VF25-091290	K497676	17/07/2026

ARTIKELNR.	OMSCHRIJVING	TEGEMOET-KOMING	REMGELD	SUPPLEMENT	TOTAAL
100370	enkel- en voetsok - textiel	218,00			218,00

TOTAAL	218,00

Beste Dhr. Aris Proca,

U ontving op 16/06/26 een hulpmiddel in **UZ Gent, Brandwondencentrum** op voorschrift van **Dr. Karel Claes**.

Hierbij bezorgen wij u de factuur met daarbij de documenten om in te dienen bij uw ziekenfonds. Op basis van de **bijlage 13 en het voorschrift**, kunt u een **terugbetaling** bij uw ziekenfonds aanvragen.

Indien deze **documenten niet zijn toegevoegd**, betreft het een hulpmiddel waarvoor het ziekenfonds **geen terugbetaling** voorziet en u geen recht heeft op een tegemoetkoming. Een terugbetaling kan wel aangevraagd worden via uw hospitalisatieverzekering, afhankelijk van uw polis.

Wij verzoeken u vriendelijk het verschuldigde bedrag binnen de 30 dagen over te maken op rekeningnummer **BE49 4420 0543 6171** onder vermelding van de gestructureerde mededeling **+++250/9129/00027+++**

De **Algemene Verkoopsvoorwaarden** kunnen geraadpleegd worden op onze website (https://www.eqwal-ability.be/algemene-voorwaarden) of op eenvoudig verzoek bekomen worden via info@eqwal.be.

Bijlage bij de Verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

Bijlage 13

Te vervolledigen of kleefbriefje V.I. aanbrengen

Naam en voornaam van de patiënt : Proca Aris
Ziekenfonds :
INSZ : 040 74 043 19 53
Adres van de patiënt: Alice deenoostraat 9
8820 Torhout

GETUIGSCHRIFT VAN AFLEVERINGEN BESTEMD VOOR DE ORTHOPEDISCH TECHNOLOGEN

In te vullen door de zorgverlener
Naam en voornaam van de patiënt : Proca Aris
Geboortedatum van de patiënt : 15/09/2025

Benaming, hoeveelheid en lateraliteit (L/R)	Nomenclatuurnummer (aankruisen)		Code van het product op de lijst (indien van toepassing)	Aangerekende Prijs	Nomenclatuurprijs	Tegemoetkoming V.I.	Persoonlijk Aandeel rechthebbende K.B. 15.7.2002	Supplement voor de rechthebbende
	Ambulant ☒	Gehospitaliseerd ☐						
1 enkel- en voetsok - textiel	644630			218,00	218,00	218,00	0,00	0,00
Recupel	Links							
Totaal				218,00	218,00	218,00	0,00	0,00

Datum van de levering : 16.04.26
Voorgeschreven door Dr. Karel Claes
op datum van 24/04/26
☒ Het voorschrift is toegevoegd.
☐ De toestemming van de adviserend arts van 12/05/26 is toegevoegd
Inschrijvingsnummer R.I.Z.I.V. van de voorschrijver : 14824073210

Voor gehospitaliseerde patiënt :
Nr. van de instelling :
Dienst

In te vullen door de patiënt (aanduiden wat van toepassing is)
- Ik bevestig (de) bovenvermeld(de) verstrekking(en) te hebben ontvangen ☐ JA ☐ NEEN
- Ik bevestig dat ik duidelijk werd geïnformeerd door de zorgverlener over het feit dat ik een bedrag (persoonlijk aandeel + supplement) van 0,00 EUR moet betalen dat volledig te mijnen laste valt. ☐ JA ☐ NEEN

Datum 16/6/26 Handtekening :

Naam en voornaam van de zorgverlener : Caroline Parys
Inschrijvingsnummer RIZIV : 1-0-104450-001 1-0-080441-001
Naam van de onderneming : Eqwal NV
Straat en nummer : Hernan Teirlinckstraat 15
Gemeente en postnummer : 9041 Oostakker
KBO nummer : 0426.419.720

In geval van derdebetalersregeling is dit getuigschrift betaalbaar door het ziekenfonds op rekeningnummer :
IBAN : BE04 7370 1077 5531 BIC : KREDBEBB

Datum en handtekening van de zorgverlener
16/6/26

ONTVANGSTBEWIJS

Gelnd voor rekening van KBO nr. : 0426.419.720
Datum:
Handtekening
Ontvangen de som van : ..... EUR

Tel. nana
+40 74 043 1953

eqwal. Ability

AANVRAAG

Eqwal NV
HERMAN TEIRLINCKSTRAAT 15
9041 OOSTAKKER
T +32 9 221 46 22
E info@eqwal.be | www.eqwal-ability.be

BTW 0426.419.720
IBAN BE04 7370 1077 5531 | BIC KREDBEBB

AAN
DHR. ARIS PROCA

ALICE DEENOOSTRAAT 9
8820 TORHOUT

DOCUMENTNUMMER	VOORSCHRIJVER	VERSTREKKER EQWAL.
PF25071765	Dr. Karel Claes	Caroline Parys 1-0-104450-001 1-0-080441-001

Geachte, 28/04/26

Hierbij laten we U een aanvraag tot goedkeuring geworden voor de hierna vermelde prestaties.
Indien U naar aanleiding van deze aanvraag nog vragen of opmerkingen hebt, aarzel dan niet ons te contacteren.
Mogen we U vragen, bij akkoord deze aanvraag te ondertekenen en ons terug te sturen?

Steeds tot uw dienst voor alle nog nader gewenste inlichtingen, tekenen wij met vriendelijke en beleefde groeten,

Dossierbeheerder: Kris De Jans | T + 32 9 398 74 87 | E kdejans@eqwal.be

GEGEVENS KLANT	
NAAM + VOORNAAM	PROCA ARIS
ADRES	ALICE DEENOOSTRAAT 9
POSTCODE + GEMEENTE	8820 TORHOUT
GEBOORTEDATUM	15/09/2025
INSZ	..-..
REFERENTIE	0

NOMENCLAT		#	OMSCHRIJVING	TY-WAARDEN	NOMENCL.-	REMGELD	SUPPLEMENT
644630		1	enkel- en voetsok - textiel	154,07	218,00		

TOTAAL	218,00		

218,00

Bijlage bij de Verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

BIJLAGE 18A - MEDISCH VOORSCHRIFT VOOR DRUKKLEDIJ

U74

(in te vullen of klever ziekenfonds)
Naam en voornaam rechthebbende:

Identificatienummer van de sociale zekerhe

Ziekenfonds:

PR3 1823 – 24/04/26 09:36

Proca,Aris
250915 049A21/8260646008

(in te vullen door de voorschrijver)

☒ maatwerk drukkledij
☒ textiel
O silicone
lokalisatie(s): li voet

O maatwerk aangezichtsmasker, halsbandage, thoraxplaat
O partieel
O volledig

O maatwerk handschoen
O textiel
O silicone
O corrigerende silicone
lokalisatie(s):

O prefab silicone pelotte
lokalisatie(s):

O maatwerk silicone pelotte
lokalisatie(s):

O maatwerk opblaasbare drukpelotte in silicone
lokalisatie(s):

O aantrekhoes voor drukkledij
O onderste ledematen
O bovenste ledematen

O maatwerk handschoen, met vingers, in geval van lymfoedeem

O andere:

lokalisatie(s):

Identificatie voorschrijvende arts (naam en RIZIV nr):

☒ arts-specialist verbonden aan een erkend brandwondencentrum
O arts-specialist voor plastische heelkunde

Datum en handtekening: 24.04.26

Prof. Dr. K. CLAES
Kliniek voor Plastische Heelkunde
UNIVERSITAIR ZIEKENHUIS GENT
RIZIV 1-[illegible]-78-210

Bijlage bij de Verordening van 28 juli 2003 tot uitvoering van artikel 22, 11° van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994

BIJLAGE 18B - KENNISGEVINGSFORMULIER VOOR DRUKKLEDIJ

(in te vullen of klever ziekenfonds)
Naam en voornaam rechthebbende: Proca Aris

Identificatienummer van de sociale zekerheid (INSZ):

Ziekenfonds:

(In te vullen door de voorschrijver)

Ondergetekende, dokter in de geneeskunde en **(aankruisen)**

☒ arts-specialist verbonden aan een erkend brandwondencentrum 1.04.26
O arts-specialist voor plastische heelkunde

O **verklaart dat bovenvermelde rechthebbende op datum van** 15/03/26 **, één van de volgende letsels opliep (aankruisen):**

O brandwonden derde graad waarbij de wonde meer dan 3 weken tijd nodig had om spontaan te sluiten

☒ brandwonden diepe tweede graad waarbij de wonde meer dan 2 weken tijd nodig had om spontaan te sluiten en waarbij voldaan is aan 3 van de 4 volgende criteria: het litteken is rood / het litteken is verheven / jeukend / met weefselretractie met risico tot functiebeperking

O diepe huidlesies ten gevolge van meningococcensepsis, ziekte van Lyell of andere toxische dermatonecrose

O uitgebreide reconstructieve chirurgie waarbij een huidgreffe met cutaan of myocutaan flappen werd uitgevoerd

en waarbij de te behandelen wonde

☒ gelokaliseerd is ter hoogte van de het hoofd, de hals, de handen, de voeten, de gewrichten (met risico tot functionele beperkingen) of de anogenitale zone (gelieve de topografische lokalisatie van de wonden op het bijgevoegde schema aan te duiden)

O meer dan 3 % van het totale lichaamsoppervlak beslaat (waarbij 3% niet de som kan zijn van verschillende kleine letsels)

☒ bij een rechthebbende voorkomen die op datum van het ongeval nog geen 18 jaar was.

O **verklaart dat de bovenvermelde rechthebbende** een latere correctieve chirurgie heeft ondergaan, dat wil zeggen na het verlopen van de periode die in artikel 29, § 18, B. 1., van de nomenclatuur van de geneeskundige verstrekkingen beschreven is, die in rechtstreeks verband staat met één van de hierboven beschreven letsels waarbij drukkledij noodzakelijk is omwille van de specificiteit van het letsel.

Datum ingreep: .....

Identificatie voorschrijvende arts (naam en RIZIV nr.):

Datum en handtekening: 24.04.26

Topografische lokalisatie van de wonden:

J.5.2. Aanvraagprocedure

Voor de eerste aflevering of ingeval van latere correctieve chirurgie, zoals beschreven in J.3.1. wordt de verzekeringstegemoetkoming op basis van het kennisgevingsformulier, het medisch voorschrift en het getuigschrift van aflevering toegestaan.

Voor de volgende aflevering binnen dezelfde behandeling wordt de verzekeringstegemoetkoming op basis van het medisch voorschrift en het getuigschrift van aflevering toegestaan.

De adviserend arts kan steeds bijkomende inlichtingen en/of een kopie van de technische fiche met maatname vragen aan de voorschrijvende arts of aan de zorgverlener.

J.5.3. Aanvraagdocumenten

a. Het medisch voorschrift

Op het medisch voorschrift vermeldt de arts het type en de materiaalkeuze van de drukkledij die nodig is voor de rechthebbende.

Voor het opmaken van het medisch voorschrift wordt het model vastgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging op voorstel van de Overeenkomstencommissie orthopedisch technologen - verzekeringsinstellingen gebruikt.

b. Het kennisgevingsformulier

Op het kennisgevingsformulier beschrijft de voorschrijvende arts de diagnose, het type, de omvang en de localisatie van de wonden van de rechthebbende.

Voor het opmaken van het kennisgevingsformulier wordt het model vastgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging op voorstel van de Overeenkomstencommissie orthopedisch technologen - verzekeringsinstellingen gebruikt.

c. Het getuigschrift van aflevering

Het getuigschrift van aflevering wordt door de zorgverlener opgemaakt.

Voor het opmaken van het getuigschrift van aflevering wordt het model vastgesteld door het Comité van de verzekering voor geneeskundige verzorging op voorstel van de Overeenkomstencommissie orthopedisch technologen - verzekeringsinstellingen gebruikt.