





ALGEMENE FACTUUR — MEDISCHE EN GEZONDHEIDSZORG

Deze factuur moet binnen 90 dagen na de datum van betekening worden ingediend. Alle velden met een * zijn vereist om de betaling te kunnen verwerken

. Het niet verstrekken van deze informatie kan leiden tot vertragingen in de verwerking of tot niet-betaling. Alle overige velden moeten worden ingevuld (indien mogelijk). Onvolledige facturen kunnen worden geretourneerd voor herindiening.

BETALINGSDIENSTEN Telefoon 604 276-3085 Gratis 1 888 422-2228 **FAX 604 233-9777** Tolvrij**1 888 922-8807** **MAIL**

Betaaldiensten, WorkSafeBC Postbus 4700 Stn Terminal Vancouver BC V6B 1J1

		vancouver BC vob iji							
Factuurnummer	Factuur datum* <i>(jjjj-mm-dd)</i>	Contr	act-ID		Toelatingsnummer				
Betalingsinformatie	2	l e			1				
Naam van de begunstigde		Numme	r begunstigde*		GST-registratienummer				
Postadres voor betaling		Stad			Provincie Postcoo		ostcode*		
Telefoon nummer(vermeld netnummer)			Faxnummer(vermeld netnummer)						
Informatie over de ontvange	r van de dienst <i>(werknemer of andere persoon d</i>	lie service hee	ft ontvangen)						
Achternaam van de ontvanger van de dienst*		Voorna	Voornaam ontvanger van de dienst*						
Geboortedatum van de ontvanger van de dienst(jjjj-mm-dd)			Persoonlijk gezondheidsnummer van de ontvanger van de dienst <i>(CareCard-nummer)</i>						
WorkSafeBC-claimnummer*			Datum blessure*(jjjj-mm-dd)						
Service-informatie									
Datum van		Nummer		Regelitem	PST	BTW	Regelitem		

Datum van dienst* (jjjj-mm-dd)	Kostencode*	Beschrijving*	Nummer aantal artikelen* (aantal eenheden)	Kosten per	Regelitem hoeveelheid* (Niet inclusief belastingen)	PST (als opgeladen)	BTW (als opgeladen)	Regelitem totaal* (Inclusief belastingen
							urbedrag*	

Persoonlijke informatie op dit formulier wordt verzameld met het oog op het beheer van de compensatieclaim van een werknemer door WorkSafeBC in overeenstemming met de Wet op de werknemerscompensatie en de Wet op de vrijheid van informatie en de bescherming van de privacy. Voor meer informatie over het verzamelen van persoonlijke informatie kunt u contact opnemen met de Freedom of Information-coördinator van WorkSafeBC op PO Box 2310 Stn Terminal, Vancouver BC, V6B 3W5, of telefoon 604 279-8171.

