

Naam

Voornaam

Adres

Ziekenfondsnummer 404/

E-mailadres

in te vullen door het lid

Ik, ondergetekende, verklaar hierbij op eer

geen polis te hebben onderschreven bij om het even welke verzekeringsmaatschappij met zetel in België of in het buitenland die een tussenkomst voorziet, van welke grootte dan ook, in het persoonlijk aandeel van de patiënt bij psychologische ondersteuning

een polis inzake persoonlijk aandeel voor psychologische ondersteuning te hebben onderschreven bij:

deze maatschappij verleent echter geen tussenkomst voor de kosten waarvoor de vraag aan het ziekenfonds gericht wordt (schriftelijke bevestiging van de verzekeringsmaatschappij bij te voegen).

een polis inzake persoonlijk aandeel bij psychologische ondersteuning te hebben onderschreven bij:

deze verzekeringsmaatschappij heeft een tussenkomst ten bedrage van € verleend voor het persoonlijk aandeel bij psychologische ondersteuning (afrekening van de verzekeringsmaatschappij bij te voegen).

Ondergetekende verklaart uitdrukkelijk de tussenkomst verstrekt door het ziekenfonds integraal terug te betalen, indien zou blijken dat onderhavige verklaring niet overeenstemt met de werkelijkheid.

Datum

Handtekening

Opgelet, dit formulier heeft nog een tweede bladzijde!

Naam

Voornaam

Adres

Ziekenfondsnummer 404/

E-mailadres

in te vullen door de psycholoog/psychotherapeut

Naam, adres en nummer psychologencommissie

Voor het volgen van consultaties:

Datum consultatie	Betaald bedrag	Handtekening psycholoog

Voor het volgen van een cursus mindfulness (vanaf 1/1/2010):

Bovenvermelde psycholoog/psychotherapeut bevestigt dat vermeld lid een cursus mindfulness beëindigde op datum van

De cursus bestond uit aantal lessen en het betaalde cursusgeld bedroeg €

Datum

Handtekening

LM

Nomenclatuur
 809916 – psychotherapie
 8809964 – mindfulness
 Gezamenlijke korf van maximum €120 per kalenderjaar.