

Aanvraagformulier voor de terugbetaling van psychologische zorgen

Opgelet: om ons te helpen bij de verwerking van je aanvraag, moet je ons naast dit door jouw psycholoog naar behoren ingevulde en ondertekende formulier ook deze documenten bezorgen:

- een uittreksel van je ziekenfonds of formulier van je ziekenfonds waarin aangegeven staat dat ze ook tussenkomen voor de onkosten voor deze sessies (vignet)
- een attest of betalingsbewijs van de psycholoog (door de psycholoog ondertekend papier, overschrijvingsbewijs enz.)
- een terugbetalingsbewijs van je ziekenfonds als je psycholoog niet geconventioneerd is door een RIZIV-netwerk voor geestelijke gezondheidszorg.

In te vullen door de begunstigde

Naam en voornaam:

Geboortedatum: .././....

Rijksregisternummer:

Bankrekeningnummer:

BIC Nr¹:.....

Adres:

.....

.....

¹ Bank Identifier Code. Het identificeert een bank of financiële instelling op een unieke manier. Deze BIC-code is essentieel voor de herkenning van je bank door de betalingsdienst.

Organisatie:

Dienst /DG:

Niveau*: A- B-C-D- Management *Statutair/Contractueel

Ambtenarennummer of Emplid of Stamnummer²:.....

E-mailadres:

Telefoon- of gsm-nummer:

Datum en handtekening:

**Schrappen wat niet past*

We behandelen je persoonsgegevens overeenkomstig de geldende Belgische en Europese privacywetgeving, in het bijzonder de GDPR-verordening (2016/679) betreffende de bescherming van persoonsgegevens en het vrije verkeer van die gegevens. Voor meer informatie over de verwerking van je persoonsgegevens kan je onze privacyverklaring raadplegen op [onze website](#).

In te vullen door de verstrekker

Ik, ondergetekende,.....
zorgverstreker met erkenning van (*schrappen wat niet past*):

- de Commissie van Psychologen
- aangesloten bij een geestelijk gezondheidszorgnetwerk van het RIZIV
- houder van een visum of erkenning afgeleverd door de FOD Volksgezondheid,

verklaar de volgende klinische psychologiesessies te hebben verstrekt:

Verstrekingsdatum	Door de patiënt(e) betaald bedrag
1.	€
2.	€
3.	€
4.	€
5.	€
6.	€

² Je kan dit aan je personeelsdienst vragen als je dit niet hebt

7.	€
8.	€

Datum: .././....

Handtekening en contactgegevens van de zorgverstreker: