



Om in aanmerking te komen voor de terugbetaling dient u dit document ingevuld aan uw ziekenfonds te bezorgen.

Al onze adressen zijn terug te vinden op www.LM.be of via:



Psychologische begeleiding jongeren: consultaties en mindfulness

Uw gegevens invullen of een blauwe klever aanbrengen

Voornaam:

Naam:

Adres:

.....

RRN:

E-mailadres:@.....

In te vullen door het lid

Ik, ondergetekende, verklaar hierbij dat er voor (naam jongere)
nog steeds het groeipakket wordt uitbetaald.

Datum / / 20.....

Handtekening:

Consultaties - in te vullen door de psycholoog/psychotherapeut

Naam:

Adres:

Bovenvermelde bevestigt dat de volgende consultaties werden verstrekt:

	Datum consultatie	Betaald bedrag	Handtekening	Datum betaling
1	..... / ..... / 20.....			..... / ..... / 20.....
2	..... / ..... / 20.....			..... / ..... / 20.....
3	..... / ..... / 20.....			..... / ..... / 20.....
4	..... / ..... / 20.....			..... / ..... / 20.....
5	..... / ..... / 20.....			..... / ..... / 20.....
6	..... / ..... / 20.....			..... / ..... / 20.....

Mindfulness - in te vullen door de psycholoog/psychotherapeut

Naam:

Adres:

Bovenvermelde bevestigt dat

een cursus mindfulness heeft gevolgd van / / 20..... tot / / 20.....

en hiervoor een bedrag betaalde van euro.

Ik, ondergetekende, verklaar hierbij dat er voor deze prestatie(s) geen tussenkomst van het RIZIV mogelijk is en op de datum van de prestatie(s) geregistreerd te zijn bij (*):

De Psychologencommissie (erkeningsnummer:.....)

De Vlaamse Vereniging van Orthopedagogen

De Association Francophone des Orthopédagogues Cliniciens

De FOD Volksgezondheid via een visum voor erkende klinisch psychologen

De door LM opgestelde lijst van erkende psychotherapeuten

(*) aanduiden wat van toepassing is

Datum: / / 20.....

Handtekening psycholoog/psychotherapeut