

Ik ondergetekende
logopedist(e), verklaar volgende sessies logopedie uitgevoerd te hebben zonder mogelijke tussenkomst van
de Verplichte Verzekering op naam van :

Naam : Voornaam :

Data van de sessies (tussenkomst van 5 EUR per sessie) :

__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____
__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____	__ / __ / ____

Betaald bedrag per sessie : EUR

Datum : / /

Handtekening van de logopedist(e) :

Gelieve hier een kleefbriefje van
Symbio te klevan

Stempel van de logopedist(e) :

* Voor de behandelingen logopedie niet terugbetaalbaar in de Verplichte Verzekering: tegemoetkoming van 5 EUR voor elke sessie. Het totaalbedrag van de tussenkomsten is begrensd tot 375 EUR per kalenderjaar en per gerechtigde. Van toepassing vanaf 01/01/2014.