

Een tegemoetkoming van **€10,00** wordt toegekend per bezoek of per raadpleging voor een maximumbedrag van **€100,00** per jaar en per rechthebbende voor de verstrekkingen van niet-conventionele praktijken :

VOORWAARDEN

- ✓ voorleggen van een ontvangstbewijs opgemaakt door de verstrekker, met vermelding van het aangerekende ereloon en de prestatiedatum;
- ✓ De zorgverstreker moet erkend zijn door de Neutrale Ziekenfondsen.

Disciplines (*) :

A = acupunctuur	K = kinesiologie	O = osteopathie
AN = anthroposofie	M = mesotherapie	R = reflexologie
C = chiropraxie	MK = microkinesitherapie	S = sofrologie
H = homeopathie	N = naturopathie	HP = hippotherapie

(voor patiënten met autisme of een motorische handicap).

Ø Tussenkost alleen toegelaten op basis van de statuten die van kracht waren op het moment van de prestatie.

IN TE VULLEN DOOR HET LID OF EEN KLEEFBRIEFJE AANBRENGEN

Naam : _____ Voornaam : _____ Rijksregisternr. : * _____ - _____ - _____ * Straat en nr. : _____ Postcode en gemeente : _____ Telefoonnummer : _____ / _____ E-mail : _____ @ _____	OF HIER EEN KLEEFBRIEFJE AANBRENGEN
---	---

IN TE VULLEN DOOR DE ZORGVERSTREKKER

Ik ondergetekende _____, zorgverstreker, verklaar aan de bovenvermelde patiënt zorgen te hebben verstrekt op volgende datum(s):

<u>Discipline(*)</u>	<u>Datum</u>	<u>Bedrag</u>	<u>Stempel en handtekening van de verstreker</u>
_____	___ / ___ / _____	_____,__ €	_____
_____	___ / ___ / _____	_____,__ €	_____
_____	___ / ___ / _____	_____,__ €	_____
_____	___ / ___ / _____	_____,__ €	_____
_____	___ / ___ / _____	_____,__ €	_____
_____	___ / ___ / _____	_____,__ €	_____
_____	___ / ___ / _____	_____,__ €	_____
_____	___ / ___ / _____	_____,__ €	_____
_____	___ / ___ / _____	_____,__ €	_____
_____	___ / ___ / _____	_____,__ €	_____

Voor een snellere behandeling ons het formulier volledige ingevuld terugsturen via de tab « [formulier opladen](#) » van uw online loket « [MySymbio](#) ».
In dat geval is het origineel niet meer nodig.

