

Cou lance aanvraag



Client

Naam cliënt :
Adres :
Geboortedatum :
Verzekeringsmaatschappij en polisnummer :

Hulpverlener

Naam praktijk :
Naam hulpverlener :
Praktijkadres :
NFG-registratienummer :
AGB-code zorgverlener :
AGB-code praktijk :

Door middel van deze brief verzoek ik u mij in aanmerking te laten komen voor (gedeeltelijke) vergoeding van de kosten voor de consulten bij de NFG-hulpverlener dhr./mw.

Deze vorm van hulpverlening staat niet vermeld in uw verzekeringsvoorwaarden. Omdat vele andere verzekeraars deze kosten wel vergoeden, hoop ik dat u uit oogpunt van cou lance deze kosten niettemin zult willen vergoeden. Uw collega zorgverzekeraars laten de mogelijkheden van de NFG-hulpverlener vallen onder de 'alternatieve geneeswijzen' of onder 'psychologische hulpverlening'. Ik hoop dat u dat in deze situatie ook wilt overwegen.

Ik heb voor mijn behandeling met deze geregistreerde NFG-hulpverlener contact opgenomen. Door zijn/haar registratie bij de NFG wordt mijn hulpverlener bij aann a m e, herregistratie en visitatie getoetst op de kwaliteitseisen van de NFG.

Het reguliere circuit heeft mij geen gezondheidsverbetering kunnen brengen. De hulpverlening van mijn NFG-hulpverlener heeft deze verbetering wel gegeven. Ik heb het hulpverlenerstraject als zeer professioneel en toereikend ervaren om op korte termijn weer volledig te kunnen functioneren. Deze NFG-hulpverlener heeft mij door zijn/haar betrokken manier van hulpverlening juist datgene gebracht wat het reguliere circuit mij niet heeft kunnen brengen;

- ✓ geen wachtlijsten;
- ✓ betaalbare prijzen;
- ✓ een korte behandelperiode met snel resultaat.

Hierbij zend ik u de nota's toe van de afgelopen periode. Mijn NFG-hulpverlener laat weten te allen tijde bereid te zijn u een toelichting te geven. Volledigheidshalve voeg ik zijn/haar visitekaartje en/of folder toe aan deze brief. Ik verzoek u mij te laten weten of de consulten voor vergoeding in aanmerking komen.

Vriendelijke groet,

Naam cliënt:
Handtekening: