

## Eerstelijns geestelijke gezondheidszorg

Individuele Verzekeringen: DKV Daily Comfort (Exit Group), DKV Daily Premium

Collectieve Verzekeringen: Plan AZ & Plan IA

**DPSY001**

Voor meer informatie over de verwerking van uw persoonsgegevens door DKV Belgium en uw rechten, kan u de laatste versie van onze Privacyverklaring consulteren op <https://www.dkv.be/nl/privacy>. Indien u kosteloos een papieren exemplaar van onze Privacyverklaring wenst te ontvangen, kunt u dit verzoeken per post of via <https://www.dkv.be/nl/privacy>.

### 1. Door de verzekerde in te vullen

Polisnummer:           Groepspolisnummer: **4**

Inschrijvingsnummer:

Geboortedatum :   /   /

### 2. Door de zorgverstreker in te vullen

Naam en voornaam patiënt: \_\_\_\_\_

#### ATTEST VAN GELEVERDE PRESTATIES

Naam en voornaam zorgverstreker: \_\_\_\_\_

Psychologencommissie         (indien klinisch psycholoog)

Datum sessie		Door patiënt betaald bedrag*
1.	/ / 20	€
2.	/ / 20	€
3.	/ / 20	€
4.	/ / 20	€
5.	/ / 20	€

\* ingeval de RIZIV-conventie eerstelijnspsychologische zorg van toepassing is, moet hier het door de patiënt betaald remgeld worden vermeld

Ondergetekende verklaart een bij de Psychologencommissie ingeschreven erkend en gecertificeerd klinisch psycholoog of een orthopedagoog te zijn en bevestigt de opgegeven prestaties te hebben uitgevoerd bij de vernoemde patiënt die beantwoorden aan de hierna volgende terugbetalingsvoorwaarden van DKV:

- de therapie is gericht op problemen die verband houden met de geestelijke gezondheid en heeft een duidelijk therapeutisch doel. Is bijgevolg niet gedekt (niet limitatief): professionele loopbaanbegeleiding;
- de therapie betreft geen gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorgsbehandeling van complexe of ernstigere psychiatrische stoornissen via een psychiater die noodzakelijk is als gevolg van de onderliggende psychiatrische aandoening;
- de therapie wordt niet verstrekt in het kader van een opname in een zorgcentrum of een (psychiatrisch) ziekenhuis.

Datum :   /   /

**Handtekening van de zorgverstreker**