

Kostenübernahme Psychomotorik



Gemeinsam für Ihre Gesundheit.

Ich Unterzeichnete(r), ,
 diplomierte(r) und vom Belgischen Berufsverband der französischsprachigen Psychomotoriker anerkannte(r)
 Psychomotoriker(in), bestätige hiermit,
 psychomotorisch betreut zu haben. (Name und Vorname des Patienten)

Raum für Aufkleber

- Ich bestätige hiermit, eine ärztliche Verordnung oder eine Anfrage erhalten zu haben (s. Anhang) mit Datum vom für Sitzungen, ausgestellt durch
- Arzt Psychopädagogischer Berater eines PMS-Zentrums (Masterdiplom in Psychologie)
- Psychologe einer Einrichtung für psychische Gesundheit Psychologe eines Zentrums für Familienplanung
- Ich bestätige hiermit, die Behandlung laut ärztlicher Verordnung bzw. Anfrage vom durchzuführen, die der ersten Behandlungsbescheinigung beigelegt wird.

970115	Datum	Betrag		Datum	Betrag
1			11		
2			12		
3			13		
4			14		
5			15		
6			16		
7			17		
8			18		
9			19		
10			20		

Anzahl durchgeführter Sitzungen: Gesamtbetrag:
 Verbleibende Sitzungen laut Anordnung:

Datum:

Stempel des Leistungserbringer

Unterschrift des Leistungserbringers

Erstattungsbedingungen

- > Seit dem 1. Januar 2015 erstattet die Christliche Krankenkasse 10 Euro je (individuelle oder gemeinsame) psychomotorische Sitzung oder Abklärung (Bilanz), bis zu 75 Sitzungen je Kalenderjahr.
- > Die Behandlung muss von einem Arzt für Allgemeinmedizin, einem Kinderarzt, einem Neuropädiater oder Kinderpsychiater verschrieben oder von einem Psychologen eines PMS-Zentrums, einer Einrichtung für psychische Gesundheit oder Familienplanung beantragt und von einem diplomierten Psychomotoriker erbracht werden, der vom Belgischen Berufsverband der französischsprachigen Psychomotoriker (UPBPF) anerkannt ist.

Diese Angaben werden nach den Bestimmungen des Gesetzes über den Schutz des Privatlebens vom 8. Dezember 1992 behandelt. Mit Ausnahme der persönlichen medizinischen und sozialen Daten dürfen diese Informationen verwendet werden, um für Leistungen der Christlichen Krankenkasse und ihrer Unterorganisationen, mit denen ein Abkommen über die Zusammenarbeit besteht, zu werben. Sie haben das Recht auf Einsicht und Korrektur Ihrer persönlichen Daten.

▶ Benötigen Sie weitere Auskünfte? Wählen Sie die Nummer 087 32 43 33 oder wenden Sie sich an einen Kundenberater der Christlichen Krankenkasse.