

tegemoetkoming psychotherapie



Hoe bezorg je ons de tegemoetkomingsaanvraag?

Neem een **foto of scan van het ingevuld formulier** en laad het op via de **Partena Ziekenfonds app** (beschikbaar voor iOS en Android) of het **Onlinekantoor**.

Of stuur het op naar: **Partena Onafhankelijk Ziekenfonds, Sluisweg 2 bus 1 - 9000 Gent**

Meer informatie? www.partena-ziekenfonds.be

Partena Onafhankelijk Ziekenfonds

voorziet een tegemoetkoming per kalenderjaar voor psychotherapie, alternatieve therapie, groepspsychotherapie, sociotherapie, PMT/bewegingtherapie, creatieve therapie, psycho-educatie, sociale vaardigheden, systeemtherapie, dramatherapie, ergotherapie, danstherapie, muziektherapie en cognitieve gedragstherapie. Het ziekenfonds betaalt 20 euro per sessie met een max. van 6 sessies/jaar voor de kinderbijslaggerechtigde kinderen en jongeren. Bij chronische aandoening: 12 sessies/jaar en geen leeftijdsbeperking.

Wat moet je doen om hiervan te genieten?

- Bevestig een kleeftbriefje van de persoon die de psychotherapie volgde.
- Enkel indien u aan een chronische aandoening lijdt: laat het document invullen en afstempelen door je behandelende (huis)arts of voeg een medisch getuigschrift toe.
- Laat het document invullen en afstempelen door een psycholoog of psychotherapeut.
- Bezorg ons het ingevulde formulier terug.

Zorgen om medische kosten?

Medicalia begint waar een andere gezondheidsverzekering stopt. Je krijgt per aansluitingsjaar tot maximaal 1.500 euro terugbetaald voor medische zorgen buiten een ziekenhuisopname. Psychotherapie wordt maximaal 600 euro terugbetaald. Zo blijven consultaties bij bv. de psycholoog betaalbaar. Bekijk de terugbetalingsinfo op www.partena-ziekenfonds.be/medicalia

Gegevens van de klant of kleeftbriefje

Kleeftbriefje

In te vullen door de behandelende arts

Hierbij bevestig ik dat: naam: voornaam:

lijdt aan de volgende chronische ziekte:

- | | | | | | |
|--|--|---|---|-----------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> amputaties | <input type="checkbox"/> Alzheimer | <input type="checkbox"/> anorexie | <input type="checkbox"/> astma / chronisch obstructieve longziekte (COPD) | | |
| <input type="checkbox"/> atherosclerose | <input type="checkbox"/> autistische spectrumstoornissen | <input type="checkbox"/> beroerte | <input type="checkbox"/> brandwonden | <input type="checkbox"/> boulimie | |
| <input type="checkbox"/> Chron | <input type="checkbox"/> chronische pijnen | <input type="checkbox"/> Creutzfeldt-Jakob | <input type="checkbox"/> depressie | <input type="checkbox"/> diabetes | <input type="checkbox"/> epilepsie |
| <input type="checkbox"/> gehoorstoornissen | <input type="checkbox"/> Huntington | <input type="checkbox"/> hyperlipidemie/hyper cholesterolemie | <input type="checkbox"/> hypertensie | <input type="checkbox"/> kanker | |
| <input type="checkbox"/> metabool syndroom | <input type="checkbox"/> mucoviscidose | <input type="checkbox"/> multiple sclerose | <input type="checkbox"/> nierziekten | <input type="checkbox"/> obesitas | |
| <input type="checkbox"/> Parkinson | <input type="checkbox"/> schizofrenie | <input type="checkbox"/> spier- en skeletaandoeningen | <input type="checkbox"/> vasculaire dementie en visuele handicaps. | | |

Datum:

Stempel en/of handtekening van de behandelende arts

In te vullen door de psycholoog of psychotherapeut

Datum	Betaald bedrag	Naam en handtekening en/of stempel van de psycholoog of psychotherapeut
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

Nomenclatuurcodes: basis: **809384**; extra sessies: **809292**