



naam therapeut
Acupuncturist - BAF nr
adres
postcode en woonplaats
Tel:
mail:

Kennisgeving van Acupunctuurbehandeling

Datum:

Geachte Dokter,

Uw patiënt(e):

Heeft zich bij mij aangeboden voor acupunctuurbehandeling voor volgende klacht(en):

Ik verbind me ertoe, de patiënt naar U terug te verwijzen, indien er geen verbetering van de klachten optreedt binnen enkele behandelingen.

Indien er volgens U nog andere gegevens belangrijk zijn voor de behandeling, gelieve deze dan mee te geven met de patiënt

Steeds bereid tot verdere informatie teken ik met hoogachting,

Hopende U met deze informatie van dienst te zijn, teken ik met hoogachting,

Met oprechte achting

PS: De wet verbiedt acupunctuurbehandelingen te laten terugbetalen onder de nomenclatuur van andere medische zorgverleners (kinesithérapie, verpleegkunde, etc) Een voorschrift onder die nomenclatuur is bijgevolg niet vereist.