

Akte van Cessie: door het ondertekenen van deze verklaring machtigt u uw zorgaanbieder de declaratie met uw zorgverzekeraar af te handelen.

Naam:
Geboortedatum:
BSN:
De cliënt is verzekerd bij **zorg verzekeraar:**
Verzekerde nummer:
hierna te noemen '**Cliënt**' en

Praktijk voor eerstelijnspsychologie, Mevr. L.C. van Leeuwen, Ameroever 28
4926 EC Lage Zwaluwe, AGB-code Praktijk: 94-000372 - AGB-code behandelaar: 94-000598, hierna te noemen '**Zorgaanbieder**'

Verklaren: Dat tussen partijen een behandelrelatie is aangegaan, waarvoor de zorgaanbieder een tarief in rekening brengt overeenkomstig de Wet marktordening gezondheidszorg, welke vermeld staan op de website van zorgaanbieder.

Cliënt zal hierdoor vorderingen verkrijgen op zijn zorgverzekeraar voor de vergoeding van deze zorg. Cliënt wil deze vorderingen aan zorgaanbieder overdragen.

Client cedeert bij deze aan zorgaanbieder zijn/haar vordering op zorgverzekeraar, welke cessie zorgaanbieder bij deze aanvaardt. De factuur wordt bij afsluiting van het behandeltraject opgemaakt. Client is op de hoogte dat met het ondertekenen van dit document het factuurbedrag en het factuurnummer nog niet bekend zijn, en dat voor het gedeelte van de kosten die niet door zorgverzekeraar aan zorgaanbieder vergoed worden, cliënt verantwoordelijk blijft deze kosten zelf aan zorgaanbieder te betalen. Op eerste verzoek van de cliënt wordt een kopie factuur ter beschikking gesteld aan de cliënt, zodra het behandeltraject is gesloten en gefactureerd

Cliënt staat er, ten tijde van het ontstaan van de vorderingen, voor in dat hij/zij bij bovengenoemde verzekering verzekerd is, hij/zij volledig bevoegd is de vorderingen aan zorgaanbieder over te dragen.

Plaats: Datum:

Handtekening cliënt: Handtekening zorgaanbieder:

.....

Akte van Cessie: door het ondertekenen van deze verklaring machtigt u uw zorgaanbieder de declaratie met uw zorgverzekeraar af te handelen.

Naam:
Geboortedatum:
BSN:
De cliënt is verzekerd bij **zorg verzekeraar:**
Verzekerde nummer:
hierna te noemen '**Cliënt**' en

Praktijk voor eerstelijnspsychologie, Mevr. L.C. van Leeuwen, Ameroever 28
4926 EC Lage Zwaluwe, AGB-code Praktijk: 94-000372 - AGB-code behandelaar: 94-000598, hierna te noemen '**Zorgaanbieder**'

Verklaren: Dat tussen partijen een behandelrelatie is aangegaan, waarvoor de zorgaanbieder een tarief in rekening brengt overeenkomstig de Wet marktordening gezondheidszorg, welke vermeld staan op de website van zorgaanbieder.

Cliënt zal hierdoor vorderingen verkrijgen op zijn zorgverzekeraar voor de vergoeding van deze zorg. Cliënt wil deze vorderingen aan zorgaanbieder overdragen.

Client cedeert bij deze aan zorgaanbieder zijn/haar vordering op zorgverzekeraar, welke cessie zorgaanbieder bij deze aanvaardt. De factuur wordt bij afsluiting van het behandeltraject opgemaakt. Client is op de hoogte dat met het ondertekenen van dit document het factuurbedrag en het factuurnummer nog niet bekend zijn, en dat voor het gedeelte van de kosten die niet door zorgverzekeraar aan zorgaanbieder vergoed worden, cliënt verantwoordelijk blijft deze kosten zelf aan zorgaanbieder te betalen. Op eerste verzoek van de cliënt wordt een kopie factuur ter beschikking gesteld aan de cliënt, zodra het behandeltraject is gesloten en gefactureerd

Cliënt staat er, ten tijde van het ontstaan van de vorderingen, voor in dat hij/zij bij bovengenoemde verzekering verzekerd is, hij/zij volledig bevoegd is de vorderingen aan zorgaanbieder over te dragen.

Plaats: Datum:

Handtekening cliënt: Handtekening zorgaanbieder:

.....