



Aansluitingsnummer:

## Aanvraag om tussenkomst van ambulante zorgen AMBUMUT

*(terug te zenden aan SOLIDARIS BRABANT VERZEKERINGEN, Zuidstraat 111 te 1000 Brussel)*

Vul onderstaande tabel in, voor de betreffende persoon, en voeg bewijsstukken erbij. Gebruik één document per verzekerde persoon.

Naam verzekerde: .....	Aansluitingsnummer: .....
------------------------	---------------------------

<b>Alternatieve therapieën</b>	
	Aantal facturen of ereloonnota's
<input type="checkbox"/> Psychotherapie	
<input type="checkbox"/> Diëtist(e)	
<input type="checkbox"/> Logopedie	
<input type="checkbox"/> Osteopathie, chiropraxie	
Voeg de originele factuur of ereloonnota's bij	
<b>Correctie / verbetering van het gezichtsvermogen</b>	
	Aantal facturen of ereloonnota's
<input type="checkbox"/> Corrigerende glazen	
<input type="checkbox"/> Contactlenzen	
<input type="checkbox"/> Intraoculaire lenzen	
<input type="checkbox"/> Laserbehandeling en/of keratotomie	
Voeg de originele factuur of ereloonnota's bij	
<b>Correctie / verbetering van het gehoor</b>	
	Aantal facturen
<input type="checkbox"/> Hoorapparaat	
Voeg het voorschrift van de KNO-arts en de originele factuur bij.	
<b>Geboorteforfait</b>	
Naam en voornaam van het kind: .....	Geboortedatum: ... / ... / ....
Voeg het geboortebewijs bij	

Ik verklaar dat deze aanvraag waarheidsgetrouw en oprecht is.

Datum: ... / ... / ....

Handtekening: