

Aan: [NAAM Zorgverzekeraar]  
T.a.v. [naam contactpersoon] [naam betreffende afdeling] (*eerst even telefonisch opvragen!!*)  
[ADRES]

Betreft: Verzoek tot vergoeding van therapieprogramma van [de heer/mevrouw] [NAAM THERAPEUT]  
[indien van toepassing: op verwijzing van mijn huisarts].

Referentie  
[Naam]  
[Adres]  
[PC Wpl]  
Geboortedatum:  
Polisnummer:  
Rekeningnummer:

[PLAATS], .....

Geachte.....,

Langs deze weg dien ik een verzoek in tot vergoeding van de kosten van aanvullende behandelingen. Ik ben mij ervan bewust dat de maximale vergoeding voor genoemde behandeling in mijn polisvoorwaarden is begrensd op [€€€] Euro.  
[of bijvoorbeeld: Ik ben mij ervan bewust dat genoemde behandeling niet in de polisvoorwaarden is opgenomen.]

Sedert [DATUM] heb ik last van: [OMSCHRIJVING KLACHTEN].  
In overleg met mijn huisarts heb ik mij gewend tot [de heer/mevrouw] [NAAM THERAPEUT]. [Hij/Zij] heeft een praktijk voor [Integratieve Psychotherapie/Hypnotherapie] in [PLAATSNAAM] en is aangesloten bij de Vereniging van Integraal Therapeuten (VIT).  
Ik heb enorm baat bij de gesprekken die ik heb gehad. Mijn verzekeringspolis echter vergoedt deze vorm van psychotherapie slechts tot een maximum bedrag van [€€€] Euro.  
Ik heb inmiddels [AANTAL] sessies gehad en een goede vertrouwensrelatie met de therapeut opgebouwd. Om het behandelprogramma af te maken wil ik nog graag [AANTAL] sessies doen. Echter, de financiële middelen ontbreken mij.  
Het resterende behandelprogramma bestaat uit ten hoogste [AANTAL] [twee]wekelijkse sessies. De prijs van één sessie bedraagt [BEDRAG].

Als ik de therapie moet afbreken, zou ik opnieuw kunnen starten met een therapie waarvoor de polis nog wel ruimte biedt. Voor mij betekent dat dat ik op zoek zou moeten naar een andere therapeut. [Vaak hebben therapeuten wachtlijsten, dit kan een succesvol argument zijn]. Graag zou ik willen voorkomen dat hiermee energie en kostbare tijd voor mijn herstel verloren gaat. Ik hoop dan ook dat ik voor een coulanceregeling in aanmerking kan komen om deze gestarte behandeling af te kunnen maken.

Indien u overgaat tot vergoeding van de kosten zal ik u van de nodige (originele facturen) voorzien. Ik hoop dat u spoedig uw beslissing kenbaar zal maken.  
Ik wacht uw antwoord in spanning af.

Met vriendelijke groeten,

[NAAM]  
[ADRES]