

E.L. Ellis  
Venkelveld 64  
7006 TL Doetinchem  
tel: 0314-346278

Aanmeldformulier datum:.....

Naam (+evt. meisjesnaam) .....

Voorletters ..... bij kinderen ook roepnaam:.....

Geboortedatum ..... geslacht m / v

Adres .....

Postcode/Woonplaats .....

Telefoonnummer .....

Mobiel .....

E-mail .....

BSN-nummer .....

Apotheek .....

Huidige Huisarts .....

Het is mij bekend dat de consulten niet rechtstreeks bij mijn zorgverzekeraar gedeclareerd zullen worden en dat ik hiervoor een rekening van dhr. Ellis ontvang. De vergoeding voor deze rekening hangt af van mijn aanvullende polis.

Ik heb de tekst op : <https://therapeuticumvenkelveld.nl/vermoeidheidsspreekuur/> gelezen en ben akkoord met de werkwijze en declaratiewijze.

De kosten zijn (per 08-04-2024):

Consult < 5min	18.50 euro
Consult > 5min	37.00 euro
Consult > 20min	74.00 euro
Consult >30 min	111.00 euro

Handtekening