

# Demande d'intervention pour des soins programmés ou intentionnels reçus à l'étranger



Renvoyez ce formulaire dûment complété à:  
**Mutualité Libre Partena, Sluisweg 2 bte 1 - 9000 Gent**  
Ou déposez-le dans une de nos boîtes aux lettres.  
D'avantage d'informations: [www.partena-mutualite.be](http://www.partena-mutualite.be)

Afin de permettre le traitement de la demande, le document doit être dûment complété et signé. Un dossier par bénéficiaire, par pays et par séjour. **Seules les factures originales accompagnées des preuves de paiement seront acceptées.**

## Coordonnées du client ou vignette

Vignette

Pour une personne à charge (conjoint, enfant, cohabitant,...), indiquez la **nationalité du titulaire** à charge duquel elle est inscrite

## A compléter par l'assuré :

1. Dans quel **pays** les soins ont-ils été administrés ? .....
2. Cochez la **nature** des prestations reçues à l'étranger
  - Hospitalisation
  - Soins ambulatoires (visite, consultation,...)
  - Achat de médicaments ou de produits médicaux
  - Achat de matériel
  - Accouchement
  - Autres (précisez).....
3. Votre mutualité vous a-t-elle donné son **autorisation** pour effectuer la (les) prestation(s) cochée(s) au point 2. à l'étranger ?  OUI  NON

Cette déclaration sur l'honneur doit être dûment complétée et signée par la personne qui a reçu les soins (bénéficiaire) ou toute autre personne mandatée à signer pour le compte du bénéficiaire des soins. Toute déclaration fautive ou incomplète, intentionnelle ou non, peut entraîner le non-paiement des interventions voire la récupération de celles-ci à charge du titulaire. En application de la Directive Européenne, lorsque les dispositions du Règlement Européen 883/2009 ne sont pas d'application, il sera vérifié si les soins médicaux peuvent être remboursés sur base des conditions et tarifs belges.

## Date et signature de l'assuré (ou du titulaire pour un enfant)



\*G000311D0000000566901200\*