

Demande d'intervention pour des frais divers encourus à l'occasion de soins urgents reçus lors d'un séjour à l'étranger



Remettez ce formulaire dûment complété à votre agence locale ou envoyez-le à:
Mutualité Partena
Sluisweg 2 bte 1 - 9000 Gent

Davantage d'informations: 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

DATE ET SIGNATURE DE L'ASSURÉ (ou du titulaire pour un enfant)

A compléter par l'assuré :

1. Quelles étaient les dates de votre séjour ? Du au
 2. Dans quel pays les frais ont-ils été exposés ?
 3. Avez-vous une autre assurance voyage couvrant les soins médicaux pendant votre séjour à l'étranger ? NON OUI :
 4. Pour qui les frais sont-ils demandés ?
 Pour la personne qui a reçu des soins (bénéficiaire des soins)
 Pour la (les) personne(s) qui l'accompagnai(en)t
Nombre de personnes accompagnantes :
 5. La centrale d'assistance Mediphone Assist a-t-elle été appelée ? OUI NON
 6. Pour quel type de frais parmi ceux énoncés ci-dessous ? (case(s) à cocher et date(s)/période(s) à préciser)
 Frais de séjour
 Repas: à quelle(s) date(s)/période(s) ?
 - Hôtel: à quelle(s) date(s)/période(s) ?
 - Taxis: à quelle(s) date(s)/période(s) ?
 - Autre : à préciser : a quelle(s) date(s)/période(s) ?
 - Frais de voyage (uniquement après accord de la centrale d'assistance) : date(s)/période(s)
 - Frais de rapatriement de la dépouille mortelle : date(s)/période(s)
 - Frais de téléphone : date(s)/période(s)
7. Veuillez spécifier le motif de ces frais (contexte, circonstances, raisons, chronologie) ?
Motif:

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.



G000311D0000000455314700