

# intervention séjour (covid-19)



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

**mutualité libre** Davantage d'informations : [dmw@partena-ziekenfonds.be](mailto:dmw@partena-ziekenfonds.be)

## La Mutualité Partena

Accorde une intervention pour la rééducation des patients Covid-19 pendant leur séjour temporaire en centres de transition (schakelzorgcentra) ou autres structures d'accueil de courts séjours.

Cet avantage vaut du 14/3/2020 à la date de fins mesures officielles en relation avec la crise du coronavirus.

### Conditions à remplir pour bénéficier de cet avantage :

- Être en règle de paiement des cotisations mutuellistes.
- Aucun accord médical n'est requis.
- L'établissement ne doit pas être agréé par l'INAMI.
- Faites compléter et signer ce document par l'établissement de court séjour, et joignez-y la facture.

## A COMPLÉTER PAR LE DEMANDEUR

### 1. DEMANDEUR

#### 1.1. COORDONNÉES DU DEMANDEUR

Nom : ..... Prénom : .....

Téléphone (domicile) : .....

E-mail\* : .....

\* si vous souhaitez recevoir confirmation de la décision prise pour votre demande, merci d'indiquer une adresse e-mail ici. IL peut aussi s'agir de l'adresse e-mail de la personne de contact.

Numéro de Registre national : .....

#### 1.2. PERSONNE DE CONTACT

Nom : ..... Téléphone : .....

Adresse : .....

E-mail : .....

### 2. COURT SÉJOUR

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Confirme que le demandeur a effectué un court séjour dans notre établissement, après le 14 mars 2020, dans le cadre de sa convalescence après hospitalisation.

Dates du court séjour : du :  /  /  au :  /  /

Nombre de jours du court séjour : .....

Accord médical demandé :  oui  non

Signature :

Code de nomenclature : **824611**



\*GT08411D0000000514111600\*