

Remboursement médecines alternatives

Nom :

Prénom :

N° registre national :

Rue, N° (Bte) :

Code Postal et localité :

N° fixe ou GSM : Email :

A compléter par le prestataire

Je soussigné(e), prestataire (nom et prénom),, déclare avoir donné des soins au (à la) patient(e), dont les coordonnées sont reprises ci-dessus, aux dates suivantes :

Discipline (*) : Date :/...../..... Montant :€ Signature et cachet du prestataire 1	Discipline (*) : Date :/...../..... Montant :€ Signature et cachet du prestataire 2	Discipline (*) : Date :/...../..... Montant :€ Signature et cachet du prestataire 3
Discipline (*) : Date :/...../..... Montant :€ Signature et cachet du prestataire 4	Discipline (*) : Date :/...../..... Montant :€ Signature et cachet du prestataire 5	Discipline (*) : Date :/...../..... Montant :€ Signature et cachet du prestataire 6
Discipline (*) : Date :/...../..... Montant :€ Signature et cachet du prestataire 7	Discipline (*) A : Acupuncture - C : Chiropractie - H : Homéopathie HI : Hippothérapie - M : Mésothérapie - O : Ostéopathie	

Intervention en vigueur à partir du 01/01/2019 (conditions statutaires).

Le service accorde une intervention de 10,00 € par visite ou consultation et pour un maximum de 70,00 € par bénéficiaire et par année civile dans le coût des visites et consultations des prestataires des pratiques non conventionnelles suivantes : l'homéopathie, la chiropraxie, l'ostéopathie, l'acupuncture et l'hippothérapie pour les patients atteints d'autisme ou d'un handicap moteur et la mésothérapie. Le praticien doit être agréé par la mutualité. Pour bénéficier de cette intervention, il faut être en règle de cotisations à La Complémentaire.

Cadre réservé à la mutualité

Code prestation	Libellé
807973	Médecines alternatives



Conformément au Règlement Européen du 27 avril 2016 sur la Protection des Données (« RGPD »), nous vous informons que nous traitons vos données dans le cadre de notre mission de participation à l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, sous la responsabilité de l'UNMN (l'Union nationale des mutualités neutres), responsable du traitement pour les matières fédérales et des SMR des mutualités neutres, responsables de traitement pour les matières régionalisées. Pour tous renseignements complémentaires, nous vous invitons à consulter notre déclaration vie privée ou à contacter notre délégué à la protection des données via privacy@lamn.be ou par courrier à l'adresse suivante : La Mutualité Neutre , rue des Dames Blanches 24 , 5000 NAMUR.