part&namut
Cultivons votre santé

Avantages Partenamut
Demande d'intervention

MINDFULNESS THERAPY

COORDONNEES DU CLIENT (écrire en majuscules ou coller une vignette d'identification)

N° d'affiliation : ----------

Nom : ----------

Prénom : ----------

Adresse : ----------

CP et Localité : ----------

Apposer ici une vignette de la mutualité

A REMPLIR PAR LE/LA PRESTATAIRE

Nom et prénom du/de la prestataire : ----------

certifie que l'affilié(e) dont les coordonnées sont reprises ci-dessus a bénéficié de séances de mindfulness.

Date de la prestation	Montant payé	Cachet et signature du/de la prestataire
/ /	, €	
/ /	, €	
/ /	, €	
/ /	, €	
/ /	, €	
/ /	, €	
/ /	, €	
/ /	, €	

Le bénéficiaire doit avoir suivi un cycle complet de 8 séances.
Les prestations de Mindfulness Therapy doivent être prodiguées par un prestataire ayant suivi une formation certifiée par une université belge ou étrangère ou par l'Association pour le Développement de la Mindfulness (ADM).

Pour bénéficier de cet avantage, il faut être inscrit(e) et en règle de cotisations aux Avantages Partenamut.
Ce document est relatif aux conditions statutaires de l'assurance complémentaire à la date de la prestation.
Les conditions actuelles d'intervention pour cet avantage sont consultables sur notre site via le lien https://www.partenamut.be/fr/remboursements-avantages/therapies-alternatives ou en scannant le QR-code.

Partenamut - N° entreprise 0411.815.280 (loi du 06 août 1990) - Boulevard Louis Mettewie 74/76 - 1080 Bruxelles

A509GT056100000000000000000000000A