

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

N° de registre national:

N° d'affiliation:

Nom:

Prénom:

Rue:

Code Postal:

Localité:

apposer ici une vignette de la mutualité

**A COMPLETER PAR LE PRESTATAIRE:**

Nom et prénom du bénéficiaire: \_\_\_\_\_

Nom et prénom du prestataire: \_\_\_\_\_

Détail des séances:

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

L'intervention est octroyée à tout bénéficiaire, à raison de maximum 10 € par séance. 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).

Les prestations de Mindfulness sont globalisées avec d'éventuels remboursements déjà accordés pour d'autres thérapies alternatives, avec donc un plafond annuel cumulé de 10 séances/ année civile.

Pour bénéficier de l'intervention, l'affilié(e) doit être en règle de cotisations aux avantages Partenamut.

Ce document est relatif aux conditions statutaires de l'assurance complémentaire valables à partir du 01/01/2019.

