

## Remboursement psychologie

**Nom :** ..... La Mutualité Neutre 216

**Prénom :** .....

**N° registre national :** .....

**Rue, N° (Bte) :** .....

**Code Postal et localité :** .....

**N° fixe ou GSM :** ..... **Email :** .....

### *A compléter par le (la) licencié(e) en psychologie*

Je soussigné(e) (nom et prénom), ....., certifie sur l'honneur que (nom et prénom de la/du patient(e)) ....., a été personnellement suivi(e) dans le cadre d'un traitement psychologique aux dates renseignées ci-dessous. Je certifie également sur l'honneur avoir perçu pour les séances, les montants suivants :

Date : ...../...../..... Montant ..... €

Séance 1

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant..... €

Séance 2

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant..... €

Séance 3

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant..... €

Séance 4

Signature et cachet du psychologue



Date : ...../...../..... Montant : .....€

Séance 5

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant.....€

Séance 6

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant : .....€

Séance 7

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant ..... €

Séance 8

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant : .....€

Séance 9

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant.....€

Séance 10

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant : .....€

Séance 11

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant.....€

Séance 12

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant : .....€

Séance 13

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant.....€

Séance 14

Signature et cachet du psychologue

Date : ...../...../..... Montant : .....€	Date : ...../...../..... Montant.....€
Séance 15  Signature et cachet du psychologue	Séance 16  Signature et cachet du psychologue
Date : ...../...../..... Montant : .....€	Date : ...../...../..... Montant.....€
Séance 17  Signature et cachet du psychologue	Séance 18  Signature et cachet du psychologue
Date : ...../...../..... Montant : .....€	Date : ...../...../..... Montant.....€
Séance 19  Signature et cachet du psychologue	Séance 20  Signature et cachet du psychologue

Intervention en vigueur à partir du 01/01/2025 (conditions statutaires)

Le service accorde, lorsqu'il n'y a pas d'intervention possible en assurance obligatoire, une intervention dans le coût d'un traitement psychologique auprès d'un(e) licencié(e) en psychologie aux membres effectifs ainsi qu'à leurs personnes à charge de € 20 maximum par séance du de suivi psychologique avec un maximum de 20 séances par année civile. Les séances peuvent consister en des consultations par vidéo-conférence.

Pour bénéficier de cette intervention, il faut être en règle de cotisations à La Complémentaire.

*Cadre réservé à la mutualité*

Code prestation	Libellé
809222	Séance psychologie

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](mailto:privacy@lamn.be) ou par courrier à l'adresse suivante : La Mutualité Neutre , rue des Dames Blanches 24 , 5000 NAMUR.