

DEMANDE CURE DE CONVALESCENCE

Bulletin à compléter et renvoyer à Mutualia :

Place Verte, 41 - 4800 Verviers | social@mutualia.be ou
par fax au 087/30 80 89

À COMPLÉTER PAR L’AFFILIÉ(E)

Nom :

Prénom :

N° national :

Adresse :

(ou apposez une vignette d'identification)

Tél. :

E-mail :

Lieu de convalescence :

À COMPLÉTER PAR LE SERVICE MÉDICAL

En règle d'assurance complémentaire
jusqu'au ____ / ____ / _____

1^{ère} demande : oui - non

Prolongation : oui - non

Favorable : _____ jours

Défavorable

Date : ____ / ____ / _____

Signature :

Notre Siège social
Place Verte, 41 - 4800 Verviers

☎ 087/31 34 45
✉ info@mutualia.be
f Mutualia

www.mutualia.be

Votre cure de convalescence





Profitez de votre avantage

Vous avez besoin de vous ressourcer suite à une hospitalisation ? **Mutualia est encore et toujours à vos côtés durant votre **cure de convalescence**.**

Après une hospitalisation, Mutualia intervient à raison de 15 € par nuitée (une seule intervention par affection et par année civile) pour toute cure d'une durée de 7 à 14 jours pouvant, sur base d'une justification médicale, être prolongée jusqu'à 21 jours.

* voir les conditions visées aux statuts

LES CONDITIONS DE VOTRE CURE

La cure de convalescence doit débuter dans les 15 jours qui suivent votre sortie d'hospitalisation (la demande de prise en charge doit être introduite préalablement à l'entrée au sein de l'établissement) et sa nécessité et sa durée seront établies sur base du rapport médical prévu.

Pour marquer son accord, le service médical tiendra compte de la situation médicale ainsi que du degré d'autonomie du malade et se réserve la possibilité de demander des renseignements médicaux complémentaires.

CHOISIR VOTRE LIEU DE CONVALESCENCE

Vous pouvez vous rendre dans tout établissement de votre choix, agréé par l'INAMI (MRS-MRPA), ou dans l'un des centres de vacances des Mutualités Neutres. Notre Centre de Service Social tient à votre disposition une liste non exhaustive d'établissements vers lesquels vous orienter.

VOTRE RETOUR À DOMICILE

Vivamut, notre service de prêt et de vente de matériel sanitaire (lit médicalisé, béquilles, chaise percée,...) propose également un service de télévigilance.

Vous souhaitez plus d'informations ?

Contactez le 087/30 80 90.



À COMPLÉTER PAR LE MÉDECIN

Nom du médecin : _____

Tél. : _____

Adresse : _____

Recommande une cure de convalescence pour le patient susmentionné suite à une hospitalisation du ____ / ____ / _____ au ____ / ____ / _____

Diagnostic(s) et remarque(s) éventuelle(s) :

Degré de dépendance - Le patient peut :

Se déshabiller : 1 2 3

Se déplacer : 1 2 3

Aller aux toilettes : 1 2 3

Se laver : 1 2 3

S'orienter : 1 2 3

1 = seul 2 = aide partielle 3 = dépendance complète

Date : ____ / ____ / _____

Signature et cachet du médecin :

