



# demande d'entente préalable

## traitement psychologique, traitement alternatif & matériel thérapeutique ou accessoire

Les traitements détaillés ci-dessous ne peuvent être remboursés que dans le cas où ils ont fait l'objet d'un accord préalable de notre Département Médical. La demande d'entente préalable doit être complétée par le praticien traitant et être adressée **au moins 15 jours avant** la date prévue du début du traitement par courrier, par fax ou e-mail à :

**Médecin-conseil d'AXA Luxembourg / Service Remboursement Santé**

1, place de l'Etoile L-1479 LUXEMBOURG

healthclaims@axa.lu

N° Tel (+352) 44 24 24 48 48

N° Fax (+352) 44 24 24 46 31



### Preneur d'assurance

Madame  Monsieur Numéro de Sécurité Sociale luxembourgeoise

Nom  Prénom

Date de naissance



### Personne assurée - patient (si différent du Preneur d'assurance)

Madame  Monsieur Numéro de Sécurité Sociale luxembourgeoise

Nom  Prénom

Date de naissance  Sexe  F  M

Les soins sont-ils consécutifs à un accident ?  Oui  Non

Signature de la personne assurée  
(ou éventuellement du représentant légal)

**À compléter par le praticien traitant :**

Nom  Prénom

Sont concernés les traitements suivants :

**TRAITEMENT PSYCHOLOGIQUE**

Psychiatre  Psychologue agréé

Description des symptômes cliniques

Diagnostic  Facteur déclenchant

Antécédents personnels  Antécédents familiaux

Personnalité du patient

Type de thérapie envisagé

Objet de la thérapie avec évolution attendue

Nombre total de séances prévues

Fréquence des séances  Coût de chaque séance  €

**TRAITEMENT ALTERNATIF**

Acupuncture  Ostéopathie  Chiropractie  Naturopathie

Pathologie présentée

Nombre total de séances prévues

Devis ou montant total estimé

**MATÉRIEL THÉRAPEUTIQUE OU ACCESSOIRE**

joindre une copie de l'ordonnance médicale et de la prise en charge ou refus de la sécurité sociale

Pathologie présentée

Devis ou montant total estimé

Le praticien traitant de l'assuré est autorisé à communiquer au Médecin-conseil d'AXA Luxembourg toutes les informations médicales nécessaires pour statuer sur son dossier. L'information sera conservée de manière confidentielle. Elle sera uniquement communiquée aux personnes impliquées dans le traitement ou les soins.

Fait à  le

Signature et cachet du praticien-traitant