

Demande d'intervention Hospitalia Ambulatoire avec limitation



Adressez le document complété, accompagné de la facture ou preuve de paiement à :

Mutualité Partena, Sluisweg 2 bte 1, 9000 Gent

Ou chargez le tout via **MonPartena**

Ce document est réservé aux membres affiliés à Hospitalia Ambulatoire avec limitations. Joignez toujours les preuves des frais ambulatoires : par exemple attestations de soins donnés, attestation BVAC pharmacie, factures...

Nom :
Prénom :
Numéro de client :

Apposez ici une vignette de la mutualité

A COMPLETER PAR L'ASSURE			LA SMA
Type de frais ambulatoires (prestations, médicaments, prothèses)	Date de prestation	Raison des frais ambulatoires (pour quelle affection/maladie ?)	Décision conseiller médical
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

A COMPLETER PAR L'ASSURE

En cas d'accident, la date : / / - type d'accident : de la vie privée du travail sportif

Avez-vous reçu une intervention d'une autre assurance ?

NON

OUI. Laquelle ? Assurance accidents de travail

Assurance privée ou collective (autre qu'Hospitalia)

Veillez ajouter en annexe le décompte détaillé.

Fait à :, le / /

Signature :

J'accepte que la SMA MLOZ Insurance prenne directement contact avec ma mutualité ou l'Union Nationale des Mutualités Libres en vue d'optimiser mes remboursements sur la base des données qu'elles ont reçues dans le cadre de l'assurance obligatoire et complémentaire.

Je déclare être au courant que toute fausse déclaration de ma part m'exposera aux sanctions telles que décrites dans les statuts de la SMA (exclusion) ainsi qu'à des sanctions pénales. Je suis conscient(e) que toute fausse déclaration constitue un faux en écriture, une tentative d'escroquerie et escroquerie pénalement punissable.

Conformément au Règlement Européen du 27 avril 2016 sur la Protection des Données (RGPD), vos données seront traitées par la SMA MLOZ Insurance, qui agit en tant que responsable de traitement et par votre mutualité, en tant qu'agent et sous-traitant de cette dernière, pour la gestion de vos contrats d'assurance. Notre politique en matière de vie privée ('Disclaimer') est disponible via le lien suivant : <https://www.mloz.be/fr/privacyMLOZInsurance> ou sur demande par courrier.

Société mutualiste d'assurances (SMA) MLOZ Insurance agréée sous le n° de code OCM 750/01 pour les branches 2 et 18, auprès de l'Office de contrôle des mutualités et des unions nationales de mutualités. Siège social : route de Lennik 788A - 1070 Bruxelles - Belgique - (RPM Bruxelles) • N° d'entreprise : 422.189.629 • Editeur responsable : X. Brenez



HW11211D0000000566903100