LA MUTUALITÉ NEUTRE

Avenue de Waterloo 23
6000 Charleroi
+32 (0)71 20 52 11

Rue de Chestret 4-6
4000 Liège
+32 (0)4 254 58 11

Rue des Dames Blanches 24
5000 Namur
+32 (0)81 25 07 60
Siège social
BCE : 0411 872 094

lamn.be info@lamn.be mymn.be

Remboursement de soins lors de la garde alternée

Renseignements concernant l'enfant :

Nom : .....

Prénom : .....

N° registre national : .....

Rue, N° (Bte) : ..... **Code Postal et localité** : .....

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

Cadre à compléter par la personne à rembourser

Je soussigné, (Nom, Prénom) ..... ,

Sélecti de l'enfant dont les coordonnées sont reprises ci-dessus, déclare avoir payé pour celui-ci des soins de santé dont je joins l'/les attestation(s) de soins donnés (ASD) ainsi que d'autres pièces justificatives éventuelles si nécessaire.

Renseignements complémentaires :

N° registre national : .....

Adresse : (Rue, N° (Bte), Code Postal et localité) : .....

Numéro de compte sur lequel le paiement doit être effectué :

IBAN : BE_ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ou international : .....

BIC : _ _ _ _ _ _ _ _

Date et signature : .....

Apposez ici votre
vignette d'identification

G5062 1

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 ou par courrier à l'adresse suivante : La Mutualité Neutre , rue des Dames Blanches 24 , 5000 NAMUR.