Mutualia
Neutrale Krankenkasse

SPORTVEREIN

BEDINGUNGEN

Mutualia ermöglicht eine maximale Rückerstattung von 60 € pro Ziviljahr und pro Versicherter von dem an den Sportverein bezahlten Betrag : An einem Sportklub der einer nationalen, provinzialen, regionalen oder kommunalen Federation angeschlossen ist, eingetragen und angeschlossen sein und dies für eine Dauer der Sportsaison; An einem Fitnesszentrum angeschlossen sein, welches durch die bezügliche Federation als Fitnesszentrum anerkannt ist (mindestens 10 Sitzungen); An einem Programm der Einleitung ins Joggen oder Laufen angeschlossen sein; Für alle Sportarten erfolgt die Rückzahlung erst, wenn Sie ein Minimum von 10 Sitzungen ausgeübt haben; Es muss sich um eine von den folgenden Sportarten handeln : Angeln, Athletismus, Federball, Base-Ball, Basketball, Bowling, Tanz (Ballet ist inbegriffen), Tauchen, Kampfsport, Gewichtheben, Golf, Gymnastik, Handball, Hockey, Kanufahren, Kayakfahren, Kegeln, Klettern, Korfball', Mountenbikefahren, Orientierungslauf, Reiten, Boulespiel, Rudersport, Rugby, Schlittschuhlaufen, Fechten,Schifahren, Squash, Tennis, Tischtennis, Triathlon, Fussball, Volleyball, Wandern, Radfahren, Yoga, Schwimmen (auch die Kurse fürsBabyschwimmen), Bogenschiessen, Gewehrschiessen, Kin-ball, Sport für weniger valide Menschen, Die olympischen Sportarten und die, die von der I.O.K. anerkannt sind.

VOM VERSICHERTEN AUSZUFÜLLEN

ODER PLATZIERE DEINEN AUFKLEBER HIER

Name : .....

Vorname : .....

Nationalregisternummer : .....

Strasse, N° : .....

Plz, Ortschaft : .....

Telefonnummer : .....

Email-Adresse : .....

VOM ORGANISATOR AUSZUFÜLLEN

Name des Organisators : .....

Adresse des Organisators : .....

Name des Verantwortlichen : .....

Name des Teinehmers : .....

☐ An einem Sportklub angeschlossen ☐ Abonnement von 10 Sitzungen (mit Begleitung)

Name der Disziplin : .....

Bezahlter Betrag : ..... Zahlungsdatum : ...../...../.....

Zeitspanne : vom ...../...../..... bis ...../...../.....

Datum : ...../...../..... Stempel des Sportklubs :

A71261

MyMutualia Senden Sie uns dieses ordnungsgemäß ausgefüllte Formular zur schnelleren Bearbeitung über die Tab «ein Dokument senden» unseres Online Schalter «MyMutualia».In diesem Fall ist das Original nicht mehr erforderlich.

In Übereinstimmung mit der Europäischen Verordnung zum Datenschutz vom 27. April 2016 („RGPD") teilen wir Ihnen mit, dass wir Ihre Daten im Rahmen unserer Mission zur Teilnahme an der Durchführung der obligatorischen Kranken- und Haftpflichtversicherung unter der Verantwortung der UNMN (Nationaler Union der neutralen Krankenkassen), verantwortlich für die Bearbeitung der föderalen Angelegenheiten und der SMR der neutralen Krankenkassen, verantwortlich für die Bearbeitung der regionalen Angelegenheiten. Für weitere Informationen laden wir Sie ein, unsere Datenschutzerklärung zu konsultieren oder uns unter info@mutulaia.be zu kontaktieren.

VERWALTUNGSSITZ
Place Verte, 41
4800 Verviers
Tél. 087 31 34 45

HAUPTSITZ
Bd Brand Whitlock, 87/93 bte 4
1200 Woluwe-Saint-Lambert
Tél. 02/733 97 40

info@mutualia.be
www.mutualia.be
BE47 3480 0300 8680