

**DEMANDE DE DÉCISION AU MÉDECIN-CONSEIL DE LA MUTUALITÉ POUR LE TRAVAILLEUR VOLONTAIRE RE-
CONNU INCAPABLE DE TRAVAILLER AU SENS DE LA LOI DU 03/07/2005 MODIFIÉ PAR LA LOI DU 19/07/2006****À COMPLÉTER PAR LE VOLONTAIRE**

OU APPOSEZ VOTRE VIGNETTE ICI

Nom :
Prénom :
Numéro national :
Rue et n° :
CP et commune :

Tél :

E-mail :

Je souhaite travailler/Je travaille en tant que volontaire pour l'organisation ci-dessous, sur la base des informations fournies par cette organisation

DONNÉES CONCERNANT L'ORGANISATION DE VOLONTARIAT (un formulaire de demande par organisation)

Nom :

Adresse :

N° de tél :

E-mail :

Objectif social :

.....

.....

DONNÉES SUR L'ACTIVITÉ POUR LAQUELLE JE DEMANDE LA DÉCISION DU MÉDECIN-CONSEILPériode : période indéfinie à partir du/...../..... période connue déjà fixée du/...../..... au/...../.....

Nature et volume des activités que j'exerce en tant que volontaire :

.....

.....

 L'organisation ne prévoit aucune indemnité pour les activités volontaires L'organisation verse une indemnité forfaitaire (en tenant compte des maxima légaux) L'organisation rembourse les frais réels, sur la base des preuves fournies En nature (repas, chèque-lecture, carte de bus) : Autre réglementation : spécifier :

Je m'engage à communiquer immédiatement à ma mutualité toute modification qui interviendrait dans les données mentionnées ci-dessus.

Date :/...../.....

Signature :

DÉCISION DU MÉDECIN-CONSEIL

.....

.....

.....

.....



Pour un traitement plus rapide, renvoyez-nous ce formulaire dûment complété via l'onglet «envoyer un document» de notre guichet en ligne «MyMutualia». Dans ce cas, l'original n'est plus nécessaire.

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 nous contacter à info@mutualia.be.

SIÈGE ADMINISTRATIF

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

SIÈGE SOCIAL

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