

Nom et Prénom :

Date de naissance :

Numéro externe :

Apposez ici une vignette de la mutualité

Toutes les rubriques doivent être **complétées** précisément, à défaut le remboursement ne sera pas réalisé. Le présent formulaire ne peut être exécuté que s'il demeure inchangé dans son intégralité. Tout amendement, biffure, ou modification apportée à ce formulaire le rendra nul et non avenu.

Type de frais ambulatoires*	Date de prestation	Pour quelle maladie ?
A. Soins médicaux		
(Exemple) Visite chez médecin généraliste	11/06/2023	Angine
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
B. Frais pharmaceutiques		
(Exemple) Dafalgan	11/06/2023	Fièvre
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		
C. Implants/prothèses/autres**		
(Exemple) lunettes	11/06/2023	Myopie
1.		
2.		

* Joindre les preuves des frais ambulatoires : attestations de soins donnés, attestation BVAC, factures.

**Lunettes, lentilles, appareils auditifs, semelles orthopédiques, perruques, prothèses mammaires, gouttières(orthèse medico-orthopédique), implants dentaires

Certifié sincère et véritable, Date et signature de l'assuré :

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.