

Informations obligatoires dans le cadre d'une demande d'inscription à l'assurance obligatoire SSI⁽²⁾**TITULAIRE POUR LEQUEL L'INSCRIPTION EST DEMANDÉE** (à remplir par le titulaire)

Je soussigné(e) (nom et prénom en lettres capitales) :

ayant ma résidence principale à (code postal et commune) :

(rue) (n°) (boite)

Numéro national⁽³⁾ : -Date de naissance⁽⁴⁾ : / /

Nationalité :

Mutualité précédente/actuelle : Oui⁽⁵⁾ Non Titulaire d'une carte d'identité spéciale délivrée par la Direction du Protocole⁽⁶⁾ : Oui/Non

Etat civil : célibataire - marié(e) - séparé(e) de corps - séparé(e) de fait - divorcé(e) - veuf/veuve

Numéro de téléphone :

Numéro de compte auprès de mon organisme financier : BE - - -

sollicite mon inscription en qualité de et m'engage à respecter les dispositions légales de l'assurance obligatoire contre la maladie et l'invalidité.

Votre signature (ou celle de votre représentant légal) :

Je suis conscient(e) que la signature de la demande d'affiliation entraîne l'adhésion aux status de l'organisme assureur ⁽⁷⁾

Date de la signature : / /

⁽¹⁾ Article 118 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (libre choix de l'organisme assureur) -- Article 252 de l'A.R. du 3 juillet 1996 (demande d'affiliation à une mutualité).

⁽²⁾ Ces données sont traitées dans le cadre de la loi relative à la protection de la vie privée.

⁽³⁾ Voir carte SIS en haut à droite ou carte d'identité au verso en haut à gauche.

⁽⁴⁾ La date de naissance doit être complétée lors d'inscriptions lorsque l'on ne dispose pas d'un NISS.

⁽⁵⁾ Le numéro de votre mutualité se compose de 3 chiffres dont le premier désigne l'union nationale et les deux autres la mutualité spécifique.

⁽⁶⁾ Les personnes qui appartiennent au personnel des missions diplomatiques et consulaires accrédité en Belgique et qui sont en tant que telles détentrices d'une carte d'identité spéciale délivrée par la Direction du Protocole du SPF Affaires étrangères, ne peuvent plus, à partir du 1er septembre 2013, être inscrites en qualité de «personnes inscrites au Registre national», comme visé à l'article 32, alinéa 1, 15° de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

⁽⁷⁾ Article 12 § 2 de la loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales des mutualités. Ceux-ci peuvent être demandés à la mutualité ou à l'union nationale.

VOS PERSONNES À CHARGES ⁽⁸⁾

J'ai des personnes que je souhaiterais inscrire à ma charge pour pouvoir bénéficier d'un droit dérivé aux soins de santé.

Peuvent être inscrits comme personnes à charge : votre conjoint(e); un(e) cohabitant(e)⁽⁹⁾, vos enfants ou vos ascendants ⁽¹⁰⁾ ⁽¹¹⁾. Toutes les catégories, à l'exception des enfants, doivent satisfaire à des conditions de revenus pour pouvoir entrer en ligne de compte comme personnes à charge⁽¹²⁾.

Prénom : Nom :
Numéro national⁽³⁾ : - Date de naissance⁽⁴⁾ : / /
Lien de parenté⁽¹³⁾ :

Prénom : Nom :
Numéro national⁽³⁾ : - Date de naissance⁽⁴⁾ : / /
Lien de parenté⁽¹³⁾ :

Prénom : Nom :
Numéro national⁽³⁾ : - Date de naissance⁽⁴⁾ : / /
Lien de parenté⁽¹³⁾ :

Prénom : Nom :
Numéro national⁽³⁾ : - Date de naissance⁽⁴⁾ : / /
Lien de parenté⁽¹³⁾ :

Prénom : Nom :
Numéro national⁽³⁾ : - Date de naissance⁽⁴⁾ : / /
Lien de parenté⁽¹³⁾ :

Prénom : Nom :
Numéro national⁽³⁾ : - Date de naissance⁽⁴⁾ : / /
Lien de parenté⁽¹³⁾ :

En utilisant ce formulaire, vous choisissez de vous affilier auprès de cette mutualité. Cette affiliation vous donne droit aux interventions et indemnités de l'assurance obligatoire si toutes les conditions réglementaires ad hoc sont remplies. Il s'agit toujours des mêmes conditions, quelle que soit la mutualité de votre choix. L'assurance obligatoire vous donne droit : a) au remboursement de vos dépenses en soins de santé (médicaments, honoraires de médecins, frais d'hôpital,...); b) aux indemnités d'incapacité de travail (pour compenser la perte de revenus lorsque vous n'êtes plus capable de travailler en raison de votre état de santé); c) aux indemnités de maternité (pour compenser la perte de revenus en cas de repos de maternité); d) au congé de paternité et d'adoption (pour compenser la perte de revenus en cas de congé de paternité ou de congé d'adoption).

Mutualia utilise vos données personnelles conformément au règlement 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données). Vous trouverez plus d'informations dans notre déclaration de confidentialité.

⁽⁸⁾ A compléter obligatoirement lorsque l'on souhaite inscrire une personne à charge.

⁽⁹⁾ Attention : il est impossible d'avoir un(e) conjoint(e) et un(e) cohabitant(e) à charge simultanément. Article 123 de l'A.R. du 3 juillet 1996.

⁽¹⁰⁾ Les ascendants sont des parents et/ou alliés en ligne ascendante, p.ex. parents, beaux-parents, grands-parents.

⁽¹¹⁾ Article 123 de l'A.R. du 3 juillet 1996.

⁽¹²⁾ Article 124 de l'A.R. du 3 juillet 1996.

⁽¹³⁾ Compléter par l'une des options suivantes : conjoint(e)/cohabitant(e)/enfant/ascendant