



DEMANDE DE MUTATION

Demande de mutation au : ___ / ___ / _____ (1)

Attention : Vous pouvez annuler votre demande de mutation auprès de votre organisme assureur actuel jusqu'au dernier jour ouvrable précédant cette date.

A COMPLETER PAR LE TITULAIRE POUR LEQUEL LA MUTATION EST DEMANDÉE

Nom : _____

Prénom : _____

Numéro national : _____ - _____ - _____ Date de naissance : ___ / ___ / _____

Résidence Principale : _____ N° : _____ Bte: _____

Code Postal : _____ Localité : _____

	Affilié(e) jusqu'à ce jour à : <i>(ancienne mutualité ou ancien office régional)</i>	Sollicite sa mutation vers : <i>(nouvelle mutualité)</i>
Dénomination de la mutualité ou de l'office régional :		SYMBIO, Mutualité Neutre
Numéro de la mutualité ou de l'office régional :		206
Adresse de la mutualité ou de l'office régional :	<i>Veuillez apposer une vignette</i>	Avenue de Tervueren, 68-70 1040 ETTERBEEK
Numéro d'inscription : <i>(facultatif)</i>		

Date : ___ / ___ / _____ Signature du titulaire : _____

A COMPLÉTER PAR LA NOUVELLE MUTUALITÉ

Le/la soussigné(e), mandataire de la mutualité, déclare accepter cette mutation conformément aux prescriptions sur les mutations individuelles.

Date : ___ / ___ / _____

Signature du mandataire : _____



(1) 1er janvier, 1er avril, 1er juillet, 1er octobre (excepté SNCB : date réelle).



DÉCLARATION À REMPLIR PAR L'ANCIENNE MUTUALITÉ :

Biffer une des deux possibilités (1 ou 2) :

1. Le/la soussigné(e), mandataire de la mutualité ou de l'office régional, déclare accepter cette mutation conformément aux dispositions légales.

Date : ___ / ___ / _____

Signature du mandataire de la mutualité ou de l'office régional :

Ci-joint, les annexes suivantes :

Annexe A : composition de famille

Annexe 1 : assurabilité

Annexe 2 : prestations

Annexe 3 : conventions internationales

Annexe 4 : indemnités

Cachet de la mutualité

2. Le/la soussigné(e), mandataire de la mutualité ou de l'office régional, déclare ne pas accepter cette mutation pour les motifs suivants :

Date : ___ / ___ / _____

Signature du mandataire de la mutualité ou de l'office régional :

Cachet de la mutualité

