

## VOORWAARDEN

Een tegemoetkoming met een maximum van € 50 per kalenderjaar voor alle mogelijke ziekten, wordt toegekend in de kosten ten laste van de patiënt voor de erelonen die worden aangerekend in het kader van hiernavolgende onderzoeken ter opsporing van : borstkanker, prostaatkanker, dikkedarmkanker, osteoporose, diabetes type II; hart- en vaatziekten.

## IN TE VULLEN DOOR HET LID OF EEN KLEEFBRIEFJE AANBRENGEN

OF HIER EEN KLEEFBRIEFJE AANBRENGEN

Naam : .....  
Voornaam : .....  
Rijksregisternr. : .....  
Straat en nr. : .....  
Postcode en gemeente : .....

Tel : .....

E-mail : .....

## IN TE VULLEN DOOR DE GENEESHEER

Ik ondergetekende dokter in de geneeskunde .....

verklaar op ...../...../..... volgende screening te hebben uitgevoerd :

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Osteoporose<br>nomenclatuurcode : .....<br>bedrag : ..... (raadpleging + botdensitometrie) | <input type="checkbox"/> Diabetes type II<br>nomenclatuurcode : .....<br>bedrag : ..... (raadpleging) |
| <input type="checkbox"/> Borstkanker<br>nomenclatuurcode : .....<br>bedrag : ..... raadpleging + mammografie)       | <input type="checkbox"/> Prostaatkanker<br>nomenclatuurcode : .....<br>bedrag : ..... (raadpleging)   |
| <input type="checkbox"/> Darmkanker<br>nomenclatuurcode : .....<br>bedrag : ..... (raadpleging)                     | <input type="checkbox"/> HIV<br>bedrag : ..... (bloedafname)  |
| <input type="checkbox"/> Hart- en vaatziekten<br>nomenclatuurcode : .....<br>bedrag : ..... (raadpleging)           | <input type="checkbox"/> Neurodegeneratieve aandoeningen<br>bedrag : ..... (raadpleging)              |

Datum : ...../...../.....

Stempel en handtekening van de geneesheer:



Voor een snellere behandeling kunt u ons het ingevulde formulier terugsturen via het tabblad « formulier opladen » van ons online loket « MyMutualia ». In dat geval is het origineel niet meer nodig.

In overeenstemming met de Europese Verordening van 27 april 2016 over de Bescherming van Gegevens (AVG), informeren wij u dat wij uw gegevens verwerken in het kader van onze opdracht tot deelname aan de uitvoering van de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen onder de verantwoordelijkheid van LNZ (Landsbond van de Neutrale Ziekenfondsen) die verantwoordelijk is voor de verwerking van de federale materies, en onder de verantwoordelijkheid van de RMOB's van de neutrale ziekenfondsen, verwerkingsverantwoordelijken voor de geregionaliseerde materies. Voor bijkomende inlichtingen kunt u onze privacyverklaring raadplegen of contact met ons opnemen via [info@mutualia.be](mailto:info@mutualia.be).

## ADMINISTRATIEVE ZETEL

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

## MAATSCHAPPELIJKE ZETEL

Brand Whitlocklaan, 87/93 bus 4  
1200 Sint-Lambrechts-Woluwe  
Tél. 02/733 97 40

[info@mutualia.be](mailto:info@mutualia.be)  
[www.mutualia.be](http://www.mutualia.be)  
BE47 3480 0300 8680