

IN TE VULLEN DOOR DE SCHULDENAAR

OF BRENG HIER UW KLEEFBRIEFJE AAN

Naam :
Voornaam :
Rijksregisternummer : of geboortedatum :

Ik wens het correct ingevulde en ondertekende mandaat voor Europese domiciliëring, dat bij dit document is gevoegd, te activeren voor de bij Mutualia afgesloten contracten van de volgende personen:

Naam	Voornaam	Geboortedatum	Lidnummer*

*Indien bekend

Voor de hieronder vermelde verzekeringen aangeboden door Mutualia (schrap wat niet van toepassing is):

- De ziekenfondsbijdragen
- Voorhuwelijkssparen – Zorgverzekering

Periodiciteit (schrap wat niet van toepassing is):

maandelijks- driemaandelijks – halfjaarlijks – jaarlijks

Datum en handtekening: Plaats :



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 - als verwerker - 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 is, 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.

Mandaat voor Europese domiciliëring SEPA

Door dit mandaat te ondertekenen, geeft u toestemming aan:

(a) Mutualia, Mutualité Neutre, om uw bank opdrachten te geven om een bedrag van uw rekening te debiteren

(b) uw bank om een bedrag van uw rekening te debiteren volgens de opdrachten van Mutualia
U hebt recht op terugbetaling via u bank volgens de voorwaarden beschreven in de overeenkomst die u met uw bank hebt afgesloten. Een verzoek tot terugbetaling moet worden ingediend binnen 8 weken nadat uw rekening werd gedebiteerd. Vraag uw bank naar uw rechten en plichten met betrekking tot dit mandaat.

Termijn voor voorafgaande kennisgeving: 12 dagen

Identificatie mandaat

Referentie mandaat (in te vullen door de schuldeiser)

Onderwerp mandaat: verschuldigde bijdragen of premies voor verzekeringen en diensten die de schuldeiser aanbiedt.
Type inning : terugkerend (kan meermaals gebruikt worden)

Identificatie schuldenaar (houder van de IBAN-rekening)

Alle velden moeten worden ingevuld

Naam en voornaam van de schuldenaar:

Straat en huisnummer:

Postcode en gemeente:

Land:

IBAN-rekeningnummer:

BIC-code bank :

Datum : Plaats :

Handtekening :



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 - als verwerker - 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 is, 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.