Aanvraag tot wijziging van bankrekening

In verband met de terugbetaling van verzekeringsprestaties

Gegevens van de verzekeringnemer

Ik, ondergetekende,

Naam*: .....
** Of plak een vignet van de mutualiteit*

Voornaam*: .....

Nationaal nummer*: .....
(indien niet beschikbaar, vul dan de geboortedatum in)

Straat : .....

Nummer : ..... Doos : ..... Postcode : .....

Stad : .....

Landen : .....

Verzoekt om wijziging van de bankrekening voor de terugbetaling van kosten en zorg in verband met:

- ☐ Ziekenhuisverzekering : 50/ .....
- ☐ Tandartsverzekering : 53/ .....

Op het bankrekeningnummer **(verplicht)** : .....

BIC **(verplicht bij buitenlandse rekeningen)** : .....

Rekeninghouder: .....

Dit rekeningnummer is alleen geldig voor:

Nationaal register	Achternaam	Voornaam

Opgesteld te ..... , op ..... **Handtekening**

Société Mutualiste d'Assurances Neutra

Rue de Joie 5 - 4000 Liège
Tel : 04.254.54.90

N° entreprise : 0472.020.311
Agréé par l'OCM : n°250/2

info@neutrassur.be
https://www.neutrahospi.be

De persoonsgegevens die door SMA Neutra worden verwerkt, worden verwerkt in overeenstemming met de vereisten van Verordening (EU) 2016/679 van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens. Vragen over deze verordening kunt u richten aan de functionaris voor gegevensbescherming van SMA, die telefonisch bereikbaar is op 04.254.58.91, per e-mail op protection_donnees@neutrassur.be en per post op Rue de Joie 5, 4000 Luik. De verklaring inzake de bescherming van persoonsgegevens van SMA Neutra kan worden geraadpleegd op haar website https://www.neutrahospi.be/.