



## Remboursement assurance hospitalisation suite décès

### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DECEDEE

NOM ET PRENOM: \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

N° INSCRIPTION : \_\_\_\_\_

DATE DE DECES : \_\_\_\_\_

ADRESSE MAIL : \_\_\_\_\_

### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE HERITIAIRE

NOM ET PRENOM: \_\_\_\_\_

ADRESSE : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

N° CARTE D'IDENTITE : \_\_\_\_\_

MODE DE REMBOURSEMENT

VIREMENT AU COMPTE IBAN : \_\_\_\_\_

**Veillez nous fournir une copie de la carte bancaire ou d'un extrait de compte.**

Fait à :

Date :

Signature :

Veillez nous fournir la preuve que vous êtes bien un(e) héritier(ière) via :

- soit un certificat d'hérédité (SPF Finances)
- soit un acte de notoriété (juge de paix de la commune de l'héritier)
- soit acte notarié d'hérédité

Les données à caractère personnel traitées par la SMA Neutra le sont conformément aux exigences du Règlement (UE) 2016/679 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. Vous pouvez faire part de toute interrogation au sujet de cette réglementation au Délégué à la Protection des Données de la SMA, joignable au 04/254.58.91, par courriel à [protection\\_donnees@neutrahospi.be](mailto:protection_donnees@neutrahospi.be) et par courrier Rue de Joie, n°5 à 4000 LIEGE. La Déclaration en matière de protection des données à caractère personnel de la SMA Neutra est consultable sur son site web à l'adresse [www.neutrahospi.be](http://www.neutrahospi.be).

Société Mutualiste d'Assurances Neutra