

## CONDITIONS

Une intervention cumulée maximale de 60 € par année civile et par bénéficiaire est accordée sur le montant payé lors de l'affiliation à : un club sportif agréé par une fédération nationale, provinciale, régionale ou communale pour la durée d'une saison sportive; un centre agréé par une des fédérations de fitness officielles (abonnement d'au moins 10 séances); un programme d'initiation au jogging ou d'initiation à la course; tout sport à la séance (avec un minimum de 10 séances sous accompagnement) à condition qu'il s'agisse d'un des sports suivant : athlétisme, badminton, base-ball, basket, bowling, danse (en ce compris le ballet), plongée, sport de combat, haltérophilie, golf, gymnastique, handball, hockey, balle-pelote, canoë, kayak, jeu de quilles, escalade, «korfball», vélo tout-terrain, marche d'orientation, équitation, pétanque, aviron, rugby, patinage, escrime, ski, squash, tennis, tennis de table, triathlon, football, volley, marche, cyclisme, yoga, natation (ainsi que les bébés nageurs), tir à l'arc et à la carabine, kin-ball, pêche ainsi que les sports pour moins valides et de façon plus générale, les sports olympiques et ceux reconnus par le C.I.O.

## À COMPLÉTER PAR L'AFFILIÉ(E)

OU APPOSEZ VOTRE VIGNETTE ICI

Nom : .....

Prénom : .....

Numéro national : .....

Rue et n° : .....

CP et commune : .....

Tél. : .....

E-mail : .....

## À COMPLÉTER PAR L'ORGANISATION

Nom de l'organisation : **A.S.A. Les Otaries ASBL** .....Adresse de l'organisation : **Chaussée de Mons 419 7810 Maffle** .....Nom du responsable : **Vanoosterwyck Eric** .....

Nom du participant : .....

 Affiliation à un club sportif  Abonnement de 10 séances (avec accompagnement)Nom de la discipline : **Plongée sous-Marine** .....

Montant payé : ..... Date de paiement : ..... / ..... / .....

Période couverte par le paiement : du **01 / 01 / 2022** au **31 / 12 / 2022**

Date : ..... / ..... / ..... Cachet et signature du club : .....



Pour un traitement plus rapide, renvoyez-nous ce formulaire dûment complété via l'onglet «envoyer un document» de notre guichet en ligne «MyMutualia». Dans ce cas, l'original n'est plus nécessaire.

Conformément au Règlement Européen du 27 avril 2016 sur la Protection des Données («RGPD»), nous vous informons que nous traitons vos données dans le cadre de notre mission de participation à l'exécution de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, sous la responsabilité de l'UNMN (l'Union nationale des mutualités neutres), responsable du traitement pour les matières fédérales et des SMR des mutualités neutres, responsables de traitement pour les matières régionalisées. Pour tous renseignements complémentaires, nous vous invitons à consulter notre déclaration vie privée ou à nous contacter à [info@mutualia.be](mailto:info@mutualia.be).

## SIÈGE ADMINISTRATIF

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

## SIÈGE SOCIAL

Bd Brand Whitlock, 87/93 bte 4  
1200 Woluwe-Saint-Lambert  
Tél. 02/733 97 40

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