PART&NA MUT
On vous simplifie la santé.

Avantages Partenamut - Demande d'intervention
INSCRIPTION CLUB SPORTIF
SALLE FITNESS

Donne droit à 1 point santé

COORDONNEES DU CLIENT (écrire en majuscule ou coller une vignette d'identification)

N° de registre national:

N° d'affiliation:

Nom:

Prénom:

Rue:

Code Postal: Localité:

apposer ici une vignette de la mutualité

A COMPLETER PAR LE CLUB SPORTIF/SALLE FITNESS

La direction du club sportif/salle de fitness _____

affilié à la Fédération/Ligue _____

certifie que la personne dont les coordonnées reprises ci-dessus

est affiliée du _____ au _____

Sport pratiqué: _____

Montant

La somme de ☐☐☐☐☐☐ € ☐☐☐☐ a été perçue le ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Cachet du club sportif/salle de fitness

Date: ☐☐ ☐☐ ☐☐☐☐

Signature du responsable du club

L'intervention est limitée, par année civile, à 50€ par bénéficiaire sur présentation d'une preuve de paiement jointe au présent document (si la zone "Montant" n'a pas été complétée entièrement).

Pour bénéficier de l'intervention, l'affilié(e) DOIT OBLIGATOIREMENT ETRE AFFILIE CHEZ PARTENAMUT A LA DATE DE PAIEMENT DE SA COTISATION AU CLUB SPORTIF / SALLE DE FITNESS et être en règle de cotisations aux avantages Partenamut.

Ce document est relatif aux conditions statutaires de l'assurance complémentaire valables à partir du 01/01/2020.

Partenamut - N° entreprise 0411.815.280 (loi du 6 août 1990)

GT06111D0000001483411600

Partenamut - Boulevard Louis Mettewie 74/76 - 1080 Bruxelles
02-44 44 111 - www.partenamut.be