



**Mutualité Libérale MUTPLUS.be**  
 Place de la Reine 51-52 – 1030 Bruxelles  
 T 02 209 49 70  
 E-mail : assurabilite@mutplus.be

Cachet de l'agence ou  
 nom du délégué

## ASSURABILITE - changements

Je soussigné(e), (**nom et prénom**) .....demande par la présente à ma mutualité:

**- apposer une vignette -**

**de prendre note de**

- mon numéro de téléphone** : . . . . / . . . . .
- mon adresse électronique** : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_
- ma nouvelle adresse** :

<i>(rue)</i>	<i>(n°)</i>		<i>(boîte)</i>
<i>(code postal)</i>	<i>(localité)</i>		

- **ce changement d'adresse est valable également pour :**

- mon (ma) conjoint(e)    oui     non     **(cocher la rubrique utile)**
- mon (ma) cohabitant(e)    oui     non     **(cocher la rubrique utile)**
- mes enfants    oui     non     **(cocher la rubrique utile)**
- mes ascendants    oui     non     **(cocher la rubrique utile)**

si **LA REPONSE EST NON**, merci de préciser votre situation (séparation de fait, etc.): \_\_\_\_\_

**de faire parvenir mon courrier à l'adresse suivante jusqu'à nouvel ordre:**

<i>(nom et prénom <b>DU TIERS</b>)</i>		
<i>(rue)</i>	<i>(n°)</i>	<i>(boîte)</i>
<i>(code postal)</i>	<i>(localité)</i>	

**d'inscrire la personne suivante comme personne à charge à partir du :**

. . / . . / . . . .

<i>(nom - voir carte d'identité)</i>	<i>(prénom)</i>
<i>(n° de registre national - voir carte d'identité)</i>	de <b>sexe</b> <input type="checkbox"/> féminin <input type="checkbox"/> masculin



## SOINS DE SANTE - REVENUS DES PERSONNES A CHARGE D'UN TITULAIRE

### A. DONNEES RELATIVES AU TITULAIRE ET A LA PERSONNE A CHARGE

Nom / prénom et NN du titulaire .....

Nom / prénom et NN de la personne postulant son inscription à charge du titulaire

.....

Numéro de la mutualité (si la personne à charge est déjà inscrite auprès d'une mutualité).....

Parenté avec le titulaire: conjoint / conjoint séparé de fait / ascendant / cohabitant (1)

### B. REVENUS TRIMESTRIELS DE LA PERSONNE A CHARGE (1)

a) Je déclare ne bénéficier **d'aucun** revenu depuis le .....

b) Je déclare que mes revenus, fixés avant toute diminution de cotisations sociales ou d'autres charges, **ne sont pas supérieurs** à . . . . ., . . € , pour le trimestre civil . . / . . . . (2)

#### **A COMPLETER UNIQUEMENT SI LA PERSONNE SUSVISEE SE TROUVE DANS LA SITUATION VISEE SOUS b)**

<u>Nature des revenus (3)</u>	<u>Employeur ou organisme payeur (4)</u>	<u>Montant brut trimestriel (5)</u>
.....	.....	.....€
.....	.....	.....€
.....	.....	.....€
.....	.....	.....€
Total		.....€

Il est ajouté à ce formulaire

une copie de l'avertissement-extrait de rôle des personnes physiques le plus récent (vous pouvez demander un document équivalent au SPF Finances).

Vous ne recevez pas d'avertissement-extrait de rôle ? Cochez ici

la preuve des revenus énumérés ci-dessus.

### C. DECLARATION SUR L'HONNEUR DU TITULAIRE

Je m'engage à communiquer immédiatement toute modification apportée à la situation telle que décrite ci-dessus. **J'atteste que cette déclaration est sincère et complète.**

Date : .....

Signature : .....

## D. DECLARATION SUR L'HONNEUR DE LA PERSONNE A CHARGE

Je donne l'autorisation à la mutualité et aux services de l'INAMI, chargés du contrôle, de vérifier cette déclaration auprès du SPF Finances.

Je m'engage à communiquer immédiatement toute modification apportée à la situation telle que décrite ci-dessus. Je suis informé qu'une déclaration inexacte ou incomplète ou l'omission d'une déclaration obligatoire ou d'informations que je suis tenu de fournir, peut donner lieu à des amendes, une sanction administrative ou des poursuites judiciaires, sans préjudice d'éventuelles récupérations conformément aux articles 230 à 236 du Code pénal social et à l'article 168quinquies de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

**J'atteste sur l'honneur que cette déclaration est sincère et complète.**

Date : .....

Signature : .....

<b>INSTRUCTIONS</b>
---------------------

(1) Encercler la mention utile.

(2) A compléter par l'organisme assureur.

(3) **Il doit être tenu compte des revenus provenant:**

- d'activités exercées en Belgique ou à l'étranger, soit personnellement, soit par personne interposée, en ce compris les émoluments liés à l'exercice de la fonction d'échevin, bourgmestre, président de CPAS ou de tout autre mandat politique.
- de pensions, rentes, allocations ou indemnités accordées en vertu d'une législation belge ou étrangère, en ce compris le droit commun, les accidents du travail et les maladies professionnelles, chômage, revenu d'intégration sociale, etc.
- l'allocation de remplacement des revenus et les allocations ordinaires, spéciales et complémentaires de handicapés.
- les rémunérations du conjoint aidant ressortissant sous le **maxi-statut** (art. 30, 3° et 33 du CIR)
- les revenus mobiliers (titres et actions)
- l'allocation de complément de revenu garanti aux personnes âgées.

**Ne doivent pas être pris en considération:**

- les pensions immunisées du temps de guerre, les allocations familiales, la pension alimentaire reçue par le conjoint séparé de fait ou de corps, l'allocation d'intégration, l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, l'allocation pour l'aide d'une tierce personne, l'aide sociale équivalente accordée par le CPAS, la bourse d'étude, l'indemnité accordée dans le cadre de la formation permanente des classes moyennes si elle correspond à un remboursement des frais, la rente d'invalidité allouée en vertu d'un contrat d'assurance privée, l'indemnité de milice.
- les revenus provenant d'un patrimoine immobilier (revenu cadastral, loyer, etc.), la quote-part des revenus professionnels attribués au conjoint aidant en vertu de l'art. 86 du code des impôts sur les revenus, les revenus professionnels provenant de l'activité indépendante de l'épouse dont le conjoint aidant est assujéti en lieu et place de l'épouse, au statut social des travailleurs indépendants.
- la quote-part des revenus professionnels attribués au conjoint aidant en vertu de l'art.24, 2ème alinéa, 2° de l'A.R. du 29-12-1997 ressortissant sous le **mini-statut**, les revenus professionnels provenant de l'activité indépendante de l'épouse dont le conjoint aidant est assujéti en lieu et place de l'épouse, au statut social des travailleurs indépendants.

(4) Indiquer la dénomination exacte et l'adresse de l'employeur et/ou de l'organisme payeur des allocations sociales. Lorsque les revenus professionnels découlent d'une activité indépendante, indiquez "travailleur indépendant".

(5) Il s'agit du montant fixé avant toute diminution de cotisations sociales ou d'autres charges.

Les revenus professionnels des travailleurs indépendants sont obtenus en multipliant la différence entre les bénéfiques ou profits bruts et les charges professionnelles y afférentes, par une fraction égale à 100/80.