

Mandat Assurance Maladie-Invalidité

Service 1171

N° BCE _____

Formulaire à nous renvoyer à l'adresse publiato.fr@ethias.be
ou à Ethias - Service Accident du travail, rue des Croisiers 24 à
4000 LIÈGE

Je soussigné(e)

agissant en qualité de représentant(e) de



Mandat relatif à l'envoi d'information aux mutuelles

Donne Ne donne pas

Mandat à Ethias SA de transmettre au nom et en lieu et place de l'Autorité que je représente, aux organismes mutuelles toutes les informations prévues par la législation accident du travail du secteur public (loi du 3 juillet 1967).

A cet effet, nous utiliserons la plateforme Ethias Connect afin de lui transmettre l'ensemble des éléments de nature à leur permettre d'exécuter correctement le présent mandat.

Il peut y être mis fin à tout moment par le mandant. Ce mandat se termine automatiquement quand la convention Ethias Connect/Extranet est résiliée ou si l'affilié n'a plus de police « accident du travail » en cours chez Ethias. Ce mandat ne modifie en rien les dispositions contractuelles des polices d'assurance « accident du travail » et doit être considéré comme une convention séparée.

Fait à le ____/____/____

Signature :

ETHIAS SA rue des Croisiers 24 4000 LIÈGE www.ethias.be info@ethias.be

Entreprise d'assurances agréée sous le n° 0196 pour pratiquer toutes les branches d'assurances Non Vie, les assurances sur la vie, les assurances de nuptialité et de natalité (AR des 4 et 13 juillet 1979, MB du 14 juillet 1979) ainsi que les opérations de capitalisation (Décision CBFA du 9 janvier 2007, MB du 16 janvier 2007).
RPM Liège TVA BE 0404.484.654 Compte Belfius Banque : BE72 0910 0078 4416 BIC : GKCCBEBB