

ABONNEMENT À UN CLUB DE SPORT

Demande d'intervention

Envoyez ce formulaire par mail ou
par voie postal à votre CMR

Vignette d'identification
au nom de l'abonné

NOM et PRÉNOM de l'abonné (en majuscule) :

N° IDF ou registre national :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :



MONTANT DE L'INTERVENTION : 50 € max. par année calendrier

ÂGE MINIMUM : 3 ans

CODE DE REMBOURSEMENT : 069

DURÉE DE L'ABONNEMENT : minimum 3 mois (les cartes prépayées pour plusieurs séances et les abonnements de moins de 3 mois ne seront pas acceptés)

À FAIRE REMPLIR PAR LE/LA RESPONSABLE DU CLUB DE SPORT

Je soussigné(e) (nom, prénom),
..... (fonction) du club de sport (dénomination)

adresse :

affilié à la Fédération/Ligue :

n° de téléphone :

atteste que l'affilié repris ci-dessus pratique (activité sportive)

au sein du club et a payé la somme de € pour un abonnement ☐ familial ☐ individuel

couvrant la période du au

Signature du responsable du club :

Cachet du club ou de la fédération
(En l'absence de cachet, veuillez joindre tout
autre document qui prouve l'affiliation)

Envoyez ce document par mail ou par voie postal à votre centre médical régional

Un abonnement sera remboursé par année civile. Le cumul des abonnements pour un même bénéficiaire n'est pas autorisé. Si le club ou la fédération sportive dispose de son propre formulaire, celui-ci peut être exceptionnellement utilisé. Soumettez le formulaire à votre CMR dans le courant de l'année de la date de début de l'abonnement. Aucune remboursement ne sera accordé si le formulaire est incomplet. Les conditions détaillées de l'intervention sont disponibles sur www.hr-railcare.be.

CMR Bruxelles (910)

10-03 CSS – CMR Bruxelles
Rue de France 89 – 1070 Bruxelles
0800/95 482 • cmrbruxelles@hr-rail.be

CMR Mons (950, 951)

70-03 CSS – CMR Mons
Boulevard Charles Quint 29A – 7000 Mons
0800/95 484 • cmrmons@hr-rail.be

CMR Namur (940, 941, 942)

50-03 CSS – CMR Namur
Rue Léanne 15 – 5000 Namur
0800/95 485 • cmrnamur@hr-rail.be