

FORMULAIRE DE DEMANDE

**VIVITravel**



Nous voudrions attirer votre attention sur les points suivants avant de remplir ce formulaire de demande:

Remplissez ce formulaire au moins **4 semaines** avant votre départ et renvoyez-le:

- via mail: [vivitavel@vivisol.be](mailto:vivitavel@vivisol.be)
- via le site web: [www.vivisol.be](http://www.vivisol.be) - Formulaire de demande VIVITravel
- par fax: 068/270.649
- par post: Vivisol B, Zoning Ouest 14 - 7860 Lessines
- donner à l'opérateur

Veillez contacter votre mutuelle au moins **4 semaines AVANT** votre départ si vous planifiez des vacances à L'ÉTRANGER.

Si votre mutuelle n'a pas d'accord avec Mutas ou Mondial Assistance, vous devrez vous-même prendre en charge le paiement.

Afin d'éviter des surprises désagréables, nous vous conseillons de vous informer auprès de votre agence de voyages/tour-opérateur si vous pouvez obtenir de l'oxygène pendant votre vol et à quel prix.

*Vous pouvez activer un dossier **Mutas** (tél.:02/272.09.00) ou **Mondial Assistance** (tél.:02/290.61.10) pour l'intervention des frais.*



**VIVISOL**  
Home Care Services

Vivisol B ■ Zoning Ouest 14 ■ 7860 Lessines

t: 068/270.640 ■ f: 068/270.649 ■ [cs@vivisol.be](mailto:cs@vivisol.be) ■ [www.vivisol.be](http://www.vivisol.be)

## Données patient:

Nom: ..... Prénom: .....

Rue: ..... Nr.: ..... Boîte: .....

Commune: ..... Code postal: .....

G.S.M.: ..... Tél.: .....

N° d'identification du Registre national (= *champ obligatoire*): .....

## Donées du lieu de vacances:

Lieu de vacances: .....

Rue: ..... Nr. : ..... Boîte: ..... Appartement: .....

Commune: ..... Code postal: ..... Pays: .....

G.S.M.: ..... Tél.: .....

## Données de votre séjour:

Date de départ: ..... / ..... / .....

Arrivée à destination: ..... / ..... / .....

Date de retour: ..... / ..... / .....

Arrivée au domicile: ..... / ..... / .....

*Notre collaboratrice VIVITravel vous contactera après réception de ce formulaire afin de vérifier les données et de vous garantir un traitement correct de votre placement de vacances.*

Date: ..... / ..... / .....

Signature:

**VIVITravel**  
*Free to travel*



**VIVISOL**  
Home Care Services

Vivisol B ■ Zoning Ouest 14 ■ 7860 Lessines

t: 068/270.640 ■ f: 068/270.649 ■ cs@vivisol.be ■ www.vivisol.be