

Sociétaires individuels

La Mutuelle de l'Union Grand-Duc Adolphe peut admettre comme sociétaire individuel :

- a) le sociétaire d'une société-membre-honoraire de la Mutuelle de l'UGDA;
- b) le conjoint et les enfants d'un sociétaire;
- c) le conjoint d'un sociétaire décédé;
- d) les sociétaires déclarés membres-inactifs;
- e) les sociétaires qui ne font plus partie d'une société affiliée à l'UGDA.

Le sociétaire individuel de la Mutuelle de l'UGDA est en droit de solliciter l'affiliation à la Caisse Médico Chirurgicale Mutualiste.

La cotisation payable annuelle est perçue par ordre permanent à établir par le sociétaire au profit de la Mutuelle. L'indemnité funéraire est, due au lendemain de l'affiliation. Tant la cotisation que l'indemnité funéraire, sont calculés en fonction de l'âge du sociétaire à la date de son affiliation à la Mutuelle.

Age lors de l'admission du sociétaire	Indemnité funéraire à payer par la Mutuelle en cas de décès	Cotisation annuelle à payer par le sociétaire
15 - 40 ans	250,00 Euro	5,00 Euro
41 - 50 ans	250,00 Euro	8,00 Euro
51 - 60 ans	250,00 Euro	10,00 Euro
au delà de 60 ans	150,00 Euro	13,00 Euro

Exemple :

Monsieur X âgé de 29 ans, paie une cotisation annuelle de 5,00 Euro. En cas de décès, une indemnité funéraire de 250 Euro sera payée par la Mutuelle de l'UGDA aux héritiers légaux.

Monsieur X peut par son affiliation à la Mutuelle de l'UGDA, devenir membre de la Caisse Médico-Chirurgicale Mutualiste.



AFFILIATION CAISSE DE DECES
MEMBRE INDIVIDUEL

Prière de retourner à la

MUTUELLE DE L'UGDA
3 route d'Arlon
L-8009 STRASSEN

FAX : 47 14 40 / E-MAIL : direction@ugda.lu

Je soussigné(e) : _____

Né(e) le : _____ à : _____

Rue et N° : _____

Code postal et localité : _____

***sollicite par la présente mon affiliation
comme membre individuel à la Mutuelle de l'UGDA.***

J'ai versé la cotisation pour l'année en cours au montant de _____ € sur l'un des comptes suivants :

- CCPL IBAN LU03 1111 0406 3084 0000
- BCEE IBAN LU88 0019 2800 0756 0000
- CCRA IBAN LU28 0090 0000 1128 7000

Pour garantir l'encaissement dans le futur, nous vous prions de bien vouloir ouvrir un ordre permanent avec la mention « cotisation membre individuel UGDA ».

Date : _____

Signature : _____