



Service fédéral des Pensions
Contrôle des paiements - P3220
Tour du Midi
1060 BRUXELLES
BELGIQUE

Modèle 74ter PSS-65ans - Déclaration de prestations de maladie ou d'invalidité

(à remplir par le pensionné)

Numéro national: . . - .

Je déclare

- renoncer aux prestations de maladie et d'invalidité à partir de la date de prise de cours de ma pension, c'est-à-dire à partir du (jour mois année).*
- continuer à bénéficier de prestations de maladie ou d'invalidité à partir du (jour mois année), c'est-à-dire à partir de ou après la date de prise de cours de ma pension de survie.*

J'autorise le Service fédéral des Pensions à retenir sur les arrérages de ma pension les prestations que j'ai reçues depuis la date de prise de cours de ma pension.

Fait en deux exemplaires

à (lieu)....., le (jour mois année)

Signature:

Prénom NOM :

Rue n° :

CP LOCALITE :

PAYS :

Attention: N'oubliez surtout pas de faire compléter l'*Attestation de prestations de maladie ou d'invalidité* par votre mutualité.

Renvoyez-nous un exemplaire de ce formulaire. La mutualité conserve le deuxième exemplaire.

Modèle 74ter PSS-65ans - Attestation de prestations de maladie ou d'invalidité

(à remplir par la mutualité)

Numéro national: . . - .
Prénom Nom:

 ne perçoit plus, depuis le (jour mois année), de prestations de maladie-invalidité.
 Depuis la date de prise de cours de sa pension, l'intéressé(e) a perçu un montant de EUR. Ce montant doit être réservé sur les arrérages de la pension et doit être versé sur le n° de compte IBAN BIC de avec renvoi au nom l'intéressé(e) et aux références n°
 L'intéressé(e) a remboursé le trop perçu à la mutuelle.
 L'intéressé(e) a continué à percevoir des prestations de maladie ou d'invalidité de la mutualité à partir du (jour mois année), c'est-à-dire à partir de ou après la date de prise de cours de la pension de survie. Montant journalier: EUR.
Fait en deux exemplaires
à (lieu), le (jour mois année)

Signature:

Cachet:

Prénom NOM:

Fonction: