Mutuelle du Commerce et Divers

CONTRAT SANTÉ

FEUILLE D'ADHÉSION

Cachet et visa de l'employeur	Code société	Date d'affiliation

ADHÉRENT : Célibataire - Marié(e) - Concubin(e) - Veuf(ve) - Séparé(e) - Divorcé(e) *Photocopie de la pièce d'identité *(rayer les mentions inutiles)*

NOM MARITAL : .....

NOM DE JEUNE FILLE : ..... PRÉNOMS : .....

NÉ(E) LE : ..... VILLE DE NAISSANCE : ..... PAYS : .....

PROFESSION : ..... N° CAFAT : ..... TÉL : .....

ADRESSE DOMICILE : .....

BP : ..... CP : ..... VILLE : ..... E-MAIL : .....

Joindre obligatoirement votre RIB, RIP ou RICE

INTITULÉ DU COMPTE : ..... BANQUE : .....

Êtes-vous affilié à une mutuelle : .....

Laquelle : ..... N° Matricule : .....

Quel est l'adhérent de cette mutuelle : .....

Quels en sont les bénéficiaires : .....

AYANT-DROIT : Marié(e) - Concubin(e)* - Veuf(ve) - Séparé(e) - Divorcé(e) *(rayer les mentions inutiles)*

**Joindre obligatoirement une photocopie de la pièce d'identité, livret de famille, attestation de concubinage, PACS*

NOM MARITAL : .....

NOM DE JEUNE FILLE : ..... PRÉNOMS : .....

NÉ(E) LE : ..... VILLE DE NAISSANCE : ..... PAYS : .....

PROFESSION : ..... EMPLOYEUR : ..... N° CAFAT : .....

ENFANT(S) (Joindre obligatoirement une photocopie du livret de famille et du certificat de scolarité pour enfant à partir de 18 ans)

N° CAFAT	NOM	PRÉNOMS	LIEN DE PARENTÉ	DATE DE NAISSANCE	LIEU DE NAISSANCE

Signature

Cadre réservé à la Mutuelle du Commerce

Nouméa
195, rue Roger Gervolino - Aérodrome - BP P2 - 98851 Nouméa cedex
Tél. : 41 08 00 - Fax adhésions et informations : 43 90 05 - Fax administration et prestations : 43 90 06

Koné
Maison de la Mutualité - Lot Les Cassis - 295 avenue de Teari
BP 1197 - 98860 Koné - Tél. : 47 77 16 - Fax : 47 77 17

BNC 14889 00081 01480737428 49 - RIDET N° 0 211 391.001 - APE 84.30A
www.mutuelleducommerce.nc