



L'Assurance Maladie

Déclaration sur l'honneur de **PERTE** ou **VOL** de la carte SESAM-Vitale

Je soussigné(e)

M. Mme (1).....

Matricule.....

Domicile.....

.....

déclare sur l'honneur :

la perte (1)

le vol (1)

de ma carte VITALE.

J'en sollicite le remplacement et je m'engage à la restituer à la Caisse si je venais à la retrouver.

Le

L'assuré (signature)

A LIRE ATTENTIVEMENT

Le signalement de la perte ou du vol de votre carte entraîne :

- la désactivation de cette carte (*pour en éviter tout usage frauduleux*)
- l'impossibilité de la réutiliser si vous veniez à la retrouver
- la fabrication d'une nouvelle carte

(1) Cocher la mention utile

Après avoir complété ce document, veuillez le déposer dans la boîte aux lettres de votre unité de gestion.

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art L 471-3 du Code Sécurité Sociale L 441.1 du code Pénal) La loi 78-17 du 15.1.78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droits d'accès et de rectification pour les données vous concernant, auprès de votre organisme d'assurance maladie.