

Déclaration sur l'honneur de perte/vol/dysfonctionnement de ma carte Vitale



Document à retourner à la Caisse d'assurance maladie du titulaire de la carte

Je déclare sur l'honneur avoir constaté (cocher la bonne réponse) :

La perte ☐ Le vol ☐ le dysfonctionnement⁽¹⁾ ☐ de ma carte Vitale

Coordonnées du titulaire de la carte :

Mon numéro de sécurité sociale :

Mon nom :

Mon prénom :

Mon adresse :

Mon numéro de téléphone portable :
J'autorise l'Assurance maladie à m'adresser des informations promotionnelles ⁽²⁾

Menú número de teléfono fijo

Mon numero de telephone fixe :
J'autorise l'Assurance maladie à m'adresser des informations par message vocal.

NON

Nom et adresse de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie :

Le _____ Signature de l'assuré(e)

- (1) En cas de dysfonctionnement de votre carte Vitale, n'oubliez pas de la joindre à ce courrier

(2) En cochant « non », vous continuerez à recevoir les informations réglementaires et administratives de la part de l'Assurance Maladie



Important

Important La déclaration de perte/vol/dysfonctionnement entraîne :

- la désactivation de la carte et la fabrication d'une nouvelle carte Vitale
 - l'impossibilité de réutiliser la carte déclarée volée, perdue, inactive

→ La loi rend possible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (Art L.114-13 du Code de Sécurité Sociale et Article L.441-6 du Code Pénal)



→ Est puni des mêmes peines, le fait de fournir une déclaration mensongère en vue d'obtenir d'une administration publique ou d'un organisme chargé d'une mission de service public une allocation, un avantage ou indu.

→ 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 droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de votre organisme d'assurance maladie.