

PAIEMENT DES COTISATIONS ET REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SANTÉ

Les appels de cotisations seront envoyés :

à mon adresse en France à mon adresse à l'étranger

au mandataire de mon choix, soit (nom et adresse à préciser) :

Pour un prélèvement automatique des cotisations (sur un compte en France uniquement), demandez-nous le formulaire ou téléchargez-le sur **www.cfe.fr**

Le courrier administratif sera envoyé

à mon adresse en France à mon adresse à l'étranger à mon mandataire

Je désire être remboursé(e)

sur mon compte postal ou bancaire en France sur mon compte bancaire à l'étranger par mandat international

sur le compte du mandataire de mon choix (nom et adresse à préciser) :

(Je donne autorisation à la CFE de régler les prestations qui me sont dues à ce destinataire, joindre RIB).

Les avis de remboursement seront envoyés

à mon adresse en France à mon adresse à l'étranger à mon mandataire

à ma mutuelle (nom et adresse à préciser) :

Fait à

le

Signature de l'assuré

PIÈCES À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT À VOTRE DOSSIER

Merci de cocher et de joindre les pièces justificatives suivantes :

- photocopie de votre carte nationale d'identité ou de votre passeport.
- attestation de scolarité émanant de l'établissement fréquenté à l'étranger.
- attestation de droits de votre précédent régime de Sécurité sociale et, le cas échéant, notification de votre prise en charge à 100 % ou celle de votre ayant droit en bénéficiant.
- Extrait d'acte de naissance (si vous n'avez pas de numéro de Sécurité sociale).
Photocopie d'un document officiel (livret de famille, etc.) mentionnant l'état civil de votre (vos) ayant(s) droit.
- Relevé d'identité bancaire ou postal.

La loi 78.17 du 6 janvier 1978 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 la CFE. Sont punies d'amende ou d'emprisonnement toutes fraudes ou fausses déclarations (Articles L 766-2-2, L114-13 du code de la Sécurité sociale et 441-1 du code pénal).

COTISATIONS TRIMESTRIELLES - ANNÉE 2009

MALADIE-MATERNITÉ

129 €

OPTION séjours en France de 3 à 6 mois

87 €