Formulaire de modification de situation familiale

LOI EVIN

RÉFÉRENCE ADHÉRENT 30

Je soussigné(e)

Nom :

Prénom :

demande :

+ L'ADHÉSION DE MON AYANT DROIT* RATTACHÉ À LA CAMIEG (Enfant(s) à charge et conjoint à faibles ressources) : ☐

Nom :

Prénom :

Date de naissance : **Numéro de Sécurité sociale :**

☐ Conjoint ayant droit Camieg à la date** du (JJ/MM/AAAA)

☐ Enfant ayant droit Camieg à la date** du (JJ/MM/AAAA)

(ex : dans le cas d'une naissance, indiquer la date de naissance de l'enfant)

Joindre la photocopie de l'attestation papier de droits Camieg de l'ayant droit concerné.

En cas d'incapacité au moins égale à 80% (taux d'incapacité attribué par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées «ex-COTOREP»), je joins un justificatif. Cela conditionne la majoration des prestations soins courants.

** L'ayant droit déclaré ci-dessus bénéficie des prestations de la CSM Evin à compter de cette date. Attention, si vous déclarez votre ayant droit plus de 6 mois après cette date, les dépenses de santé engagées avant ce délai de 6 mois ne seront pas remboursées par la CSM Evin.

× LA RADIATION DE MON AYANT DROIT* : ☐

Nom :

Prénom :

Date de naissance : **Numéro de Sécurité sociale :**

Date de radiation de mon ayant droit : (JJ/MM/AAAA)

Joindre la photocopie de l'attestation de fin de droits Camieg ou tout autre justificatif.

Cette demande est à transmettre :
- via votre Espace personnel : adh.energiemutuelle.fr, rubrique « Nous contacter » puis « Transmettre un document »
- ou par courrier à **Mutieg A Asso** - Service Adhésion, 66 avenue du Maine 75014 PARIS.

Je certifie l'exactitude des éléments indiqués et m'engage à déclarer toute nouvelle modification de ma situation familiale.
J'ai pris connaissance du Règlement Mutualiste CSM Loi Evin.

***Définition des ayants droit**

Les ayants droit du Membre Participant sont les personnes mineures ou majeures, bénéficiaires du Régime Spécial des IEG géré par la CAMIEG, qui étaient garanties ou non, du chef du Membre Participant au moment où il a demandé à adhérer au Règlement Mutualiste, et qui répondent aux conditions ci-dessous.
Ces ayants droits sont les suivants :
- Le conjoint, le conjoint séparé, le partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou le concubin ;
- L'enfant du Membre Participant ou de son conjoint, de son conjoint séparé, de son concubin ou de son partenaire lié par un pacte civil de solidarité dont la filiation y compris adoptive, est légalement établie, pupille de la nation, dont l'ouvrant droit est tuteur, ou l'enfant recueilli, et qui est inscrit sous le numéro d'immatriculation du Membre Participant à la Sécurité sociale ou de celui de son conjoint, concubin, personne ayant conclu un PACS ou immatriculé sous son propre numéro de Sécurité sociale et est :
  - Âgé de 26 ans au plus ;
  - Soit âgé de plus de 16 ans, atteint d'un handicap médicalement reconnu avant son 21e anniversaire ;
  - Soit âgé de plus de 16 ans, orphelin partiel de l'ayant droit, handicapé, titulaire d'une pension d'un autre régime ou percevant l'Allocation Adulte Handicapé.
  La situation de handicap est prise en compte conformément aux dispositions du premier alinéa de l'article 9 de l'annexe 3 du décret n°46-1541 du 22 juin 1946 approuvant le statut national du personnel des IEG.

DATE : **SIGNATURE**

Copyright Mutieg A Asso - 2022. Ce document est la propriété de Mutieg A Asso. Toute communication, reproduction, publication, même partielle, est interdite sauf autorisation. 11_MAA_MOD_SITFAM_CSM_EV_FORM-20220127