CAFAT
VOTRE VIE, C'EST NOTRE QUOTIDIEN

ASSURANCE MALADIE
4 RUE DU GENERAL MANGIN
BP L5 - 98849 NOUMEA CEDEX
Tél : (687) 25.58.14
Fax : (687) 25.58.39
e.mail : maladie@cafat.nc
www.cafat.nc
RIDET n° 112615-001

DEMANDE DE MAINTIEN DE DROIT

Enfant en attente de scolarisation

JE SOUSSIGNE :

NOM _____ NOM de jeune fille _____

Prénoms _____ N°assuré CAFAT ☐☐☐☐☐☐

adresse : *bâtiment, immeuble, résidence* _____

rue, avenue _____ *numéro de boîte postale* _____

code postal _____ *localité* _____

Téléphone : domicile |_|_|_|_|_|_| mobile |_|_|_|_|_|_| e.mail _____

ATTESTE QUE mon fils, ma fille, autres *(précisez)* _____ :

NOM et Prénoms _____

EST DANS L'ATTENTE DE REPRENDRE UNE SCOLARITE EN :

☐ Nouvelle-Calédonie ☐ Métropole ☐ Autres *(précisez)* _____

à compter du |_|_| |_|_|_|_|
mois année

Fait le |_|_| |_|_| |_|_|_|_|
jour mois année

signature

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique. Elles sont destinées à la gestion de votre dossier et à celle de nos fichiers assurés et cotisants. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition et de suppression de ces données (Loi du 06.01.1978) auprès de la Direction de la CAFAT.

Article Lp 22-7 de la loi du pays modifiée n°2001-016 du 11.01.2002 : « Est passible d'une amende de 500.000 F.cfp quiconque se rend coupable de manoeuvres frauduleuses ou de fausses déclarations pour obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations ou des allocations de toute nature, liquidées et versées par les organismes de protection sociale, qui ne sont pas dues, sans préjudice des peines résultant de l'application d'autres lois, le cas échéant.»

Assurance Maladie - Cellule Communication - 06.13