

# déclaration sur l'honneur

## relative à la carte SESAM-VITALE

Article R 161-33-7 du code de la Sécurité Sociale

vous êtes l'assuré(e)

**vous êtes l'assuré(e)**

### vosre identité

vosre nom : \_\_\_\_\_

vosre prénom : \_\_\_\_\_

vosre adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

code postal : \_\_\_\_\_ ville : \_\_\_\_\_

vosre n° de Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_

### vosre déclaration

Je soussigné(e), confirme et atteste sur l'honneur : <sup>(1)</sup>

- ne pas avoir reçu ma carte Vitale
- avoir perdu ma carte Vitale
- le vol de ma carte Vitale
- avoir déjà restitué ma carte Vitale à un autre organisme de Sécurité Sociale

Si je retrouve ma carte Vitale, je m'engage à ne pas l'utiliser et à la restituer à mon centre de paiement.

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :

**(1) Cocher la case correspondante**



**Cadre réservé à la MEP**

Caisse :

.....

Date demande :

.....

N° Série Carte :

.....

#### **Important :**

- La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles L 377-1 du code de la Sécurité Sociale et 441-1 du code pénal).
- Des frais peuvent être facturés en cas de demandes de remplacement manifestement abusives (article R 161-33-3 du code de la Sécurité Sociale).