

Portabilité des droits relatifs au régime de complémentaire santé

Bulletin de modification

Entreprise

Raison sociale.....

N° groupe.....

Salarié

Civilité M. M^{me}

Nom Prénom

Tél.

E-mail

N° d'immatriculation régime obligatoire | . | . | . | . | . | . | . | . | . | . | Clé | . | . |

N° adhérent

Date de fin du contrat de travail | . | . | . | . | . | . |

Maintien de la couverture santé du | . | . | . | . | . | . | au | . | . | . | . | . | . |

(conformément aux stipulations du contrat, la radiation interviendra le 1^{er} jour du mois civil suivant la date de fin de droit)

Signature de l'entreprise

Nous certifions exactes les indications portées sur cette demande.

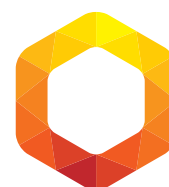
Fait à le/..../..

Cachet de l'entreprise (obligatoire)

www.harmonie-mutuelle.fr



Harmonie Mutuelle, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 538 518 473. Siège social : 143, rue Blomet - 75015 Paris.



**Harmonie
mutuelle**

En harmonie avec votre santé