

INSCRIPTION AU RUAMM*

DES BENEFICIAIRES D'UN ASSURE SOCIAL

* Régime Unifié d'Assurance Maladie-Maternité



RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ASSURE

NOM Prénoms

Date de naissance N°assuré CAFAT

jour mois année

Cochez la case correspondant à votre situation :

Salarié
 Fonctionnaire
 Travailleur indépendant

 **VOTRE (VOS) ASCENDANT(S) A CHARGE**

NOM ET PRENOMS	LIEN DE PARENTE (votre père, votre mère, père de votre conjoint, mère de votre conjoint)	DATE DE NAISSANCE	MONTANT DES RESSOURCES DE L'ANNEE CIVILE PRECEDENTE <i>(salaires, revenus fonciers, pensions de retraite...)</i>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> jour mois année	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> jour mois année	<input type="text"/>

Depuis quand votre ascendant est-il à votre charge ? *(Indiquez une date)*
jour mois année

Votre ascendant est-il affilié à une couverture sociale obligatoire ? OUI NON

Si OUI, lequel ? Matricule

A quel titre et depuis quelle date ?
jour mois année

Réside-t-il en Nouvelle-Calédonie à titre permanent et définitif ? OUI NON

Votre ascendant figure-t-il sur votre avis d'imposition ? OUI NON

Le conjoint ou concubin de votre ascendant a-t-il déjà une couverture sociale obligatoire ? OUI NON

Si OUI, laquelle ?

Quelle est la situation du conjoint ou concubin de votre ascendant ?

Salarié Non salarié Sans emploi Autres cas, précisez

- ▶ *S'il s'agit de votre père, de votre mère ou les deux : fournir une photocopie de leur livret de famille complet.*
- ▶ *S'il s'agit du père de votre conjoint, de la mère de votre conjoint ou les deux : fournir une photocopie de votre livret de famille complet et une photocopie de leur livret de famille complet.*

signature de votre ascendant

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis sur ce document.

Fait le
jour mois année

signature de l'assuré

Tout changement de situation (mariage, fin de concubinage, naissance...) doit être porté à la connaissance de la Caisse.

Article 33 de l'arrêté n° 58-389 du 26 décembre 1958 : "Est passible de peines applicables du chef d'infractions prévues et punies par le Code Pénal, toute personne qui, à quelque titre que ce soit, se serait rendue coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations qui ne sont pas dues".

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique. Les droits d'accès et de rectification prévus par la Loi du 06.01.1978 peuvent s'exercer auprès de la Direction de la CAFAT.