

Départ Suisse - Coupon réponse – Travailleur détaché

Nom et prénom _____ No partenaire _____

Date de naissance _____ Nationalité _____

Etat civil _____ Pays de destination _____

Domicile légal actuel (Rue, NPA, Localité et Pays) _____

No de téléphone _____ Adresse e-mail _____

Nom et adresse de banque _____

BIC/SWIFT _____

IBAN et/ou le numéro de compte _____

Membre(s) de votre famille

Conjoint

Nom et prénom du conjoint _____

Assureur du conjoint _____

☐ Mon conjoint n'exerce pas d'activité lucrative _____

☐ Mon conjoint exerce une activité lucrative en (indiquer le nom du pays) _____

☐ Mon conjoint est au bénéfice d'une rente/indemnités journalières : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, nom du pays/organe débiteur de la rente _____

Enfant(s)

☐ Je n'ai aucun enfant à ma charge.

☐ J'ai un enfant/des enfants à ma charge. Si oui, veuillez compléter le tableau suivant :

| Prénom de l'enfant | Nom de l'enfant | Date de naissance | Assureur(s) | Situation (écolier, apprenti, etc) |
|--------------------|-----------------|-------------------|-------------|------------------------------------|
|--------------------|-----------------|-------------------|-------------|------------------------------------|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

Des sociétés de Groupe Mutuel Holding SA

Avenir Assurance Maladie SA / Easy Sana Assurance Maladie SA / Mutuel Assurance Maladie SA / Philos Assurance Maladie SA / SUPRA – 1846 SA
AMB Assurances SA / Groupe Mutuel Assurances GMA SA / Mutuel Assurances SA

Coordonnées administratives: Rue des Cèdres 5 – CH 1919 Martigny– 0848 803 111 – www.groupemutuel.ch

Travailleur détaché à l'étranger par un employeur dont le domicile ou le siège est en Suisse

Depuis le _____ Durée _____

Pays de détachement _____

- Joindre le certificat de détachement de l'employeur (A1)
- Si vous retirez vos papiers de la Suisse : transmettre l'attestation de départ de la commune en Suisse

Mon revenu provient/proviendra de l'étranger (*rente, salaire, chômage, indemnités journalières*) : ☐ Oui ☐ Non

Si oui, depuis/dès le _____

Type de revenu _____ Pays de provenance _____

Taux d'activité (%) _____

- Joindre l'attestation de départ de votre commune de domicile en Suisse

Lieu et date :

Signature :



Document à retourner à l'adresse suivante:

Groupe Mutuel – Contrat - Rue des Cèdres 5 - Case postale - CH-1919 Martigny