

## Coupon-réponse

Nom et prénom:	N° partenaire:
Date de naissance:	Nationalité:
Etat civil:	Pays de destination:
Domicile légal actuel (Rue, NPA, Localité et Pays):	
Numéro de tél.:	Adresse e-mail:
Nom et adresse de la 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.)

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

Depuis le: \_\_\_\_\_

Pays du détachement: \_\_\_\_\_ Durée: \_\_\_\_\_

Joindre le certificat de détachement de votre employeur.

Si vous retirez vos papiers de la Suisse, merci de nous transmettre l'attestation de départ de votre commune en Suisse.

**Mon revenu provient/proviendra de l'étranger:**  Oui  Non

Si oui, depuis/dès le:

---

Type de revenu:

---

Pays de provenance:

---

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

**Autre revenu salarié éventuel:**  Oui  Non

Si oui:

Type de revenu:

---

Taux d'activité (%):

---

Lieu et date:

Signature:

---

Document à retourner à l'adresse suivante:

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