

# 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)

#### vosre identité(e)

vosre nom : \_\_\_\_\_  
vosre prénom : \_\_\_\_\_  
vosre date de naissance : \_\_\_\_\_  
vosre adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_  
ville : \_\_\_\_\_  
vosre n° de Sécurité Sociale : \_\_\_\_\_

#### vosre déclaration

Je soussigné(e), confirme et atteste sur l'honneur : (1)

- 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

Précisez lequel : \_\_\_\_\_

**Si je retrouve ma carte Vitale, je m'engage à la restituer à mon centre de paiement.**

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

Signature :

(1) Cocher la case correspondante



#### Cadre réservé à la SMEREB

##### Important :

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).