

Déclaration de changement de situation

Le formulaire de changement de situation doit être utilisé dans les cas suivants :

- **changement de régime de Sécurité Sociale** (vous étiez affilié(e) à la MSA, au RSI, à la O I GP, à l'ETREGP, au régime d'Alsace-Moselle, vous perceviez vos prestations en qualité d'étudiant(e), etc),
- **changement de statut** (vous étiez ayant droit et devenez assuré(e)).

Il convient de le compléter et de le retourner à votre nouvelle caisse d'assurance maladie accompagné des justificatifs demandés au verso.

► Identification de l'assuré(e)

Votre n° d'immatriculation
.....

Votre nom :

(si vous êtes artiste auteur et que vous utilisez un pseudonyme, précisez-le après votre nom)

Vos prénoms :

Votre date de naissance
.....

Votre nationalité française UE/EEE/Suisse (cf liste au verso) autre

Votre adresse :

Code Postal Commune :

Votre courriel : Votre n° de téléphone :

► oui non

► Votre ancienne situation

Si vous changez de régime, organisme auprès duquel vous perceviez vos prestations de Sécurité Sociale :

Si vous étiez ayant droit, n° d'immatriculation de la personne qui vous assurait
.....

► Votre nouvelle situation

► Salarié(e) date d'embauche
.....

► Agent de la Fonction Publique date d'embauche
.....

► Titulaire non titulaire ► Etat Collectivités territoriales Hospitaliers

► Elu (précisez, par ailleurs, si vous relevez d'un autre régime :

► Bénéficiaire d'un contrat de formation ou d'insertion depuis le type de contrat :

(par ex. : apprenti, formation professionnelle)

► Etudiant(e) ou ayant cessé les études date de fin d'études
.....

► Pensionné(e) (retraite, invalidité, rente) depuis le
.....

► Titulaire d'une allocation d'adulte handicapé n° allocataire :

► Sans activité professionnelle depuis le précisez chômage indemnisé - non indemnisé :

► Autre situation si votre situation ne correspond pas à celles figurant ci-dessus, veuillez préciser votre nouvelle situation :

► Attestation sur l'honneur à compléter par l'assuré(e)

L'assuré(e) identifié(e) ci-dessus, atteste sur l'honneur l'exactitude de l'ensemble des renseignements fournis dans ce dossier.

Fait à

signature
de l'assuré(e)

Le
.....

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations en vue d'obtenir ou de faire obtenir des avantages indus (articles 313-1 à 313-3, 433-19, 441-6 et 441-7 du Code pénal).

En outre, l'inexactitude, le caractère incomplet des déclarations ou l'absence de déclaration d'un changement de situation dans le but d'obtenir ou de faire obtenir des prestations indues, peuvent faire l'objet d'une pénalité financière en application de l'article L. 162-1-14 du Code de la sécurité sociale.

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de votre organisme d'assurance maladie.

Pièces justificatives

► documents à joindre au dossier

Dans tous les cas :

Pour le versement de vos prestations



Vous devez fournir :

Votre relevé d'identité bancaire

Selon votre situation :

Si vous êtes salarié(e)

OU

Si vous dépendez de la Fonction Publique



Une photocopie de votre contrat de travail et de votre dernier bulletin de salaire

Si vous êtes élu(e) local(e)



Tout document permettant d'apporter la preuve de l'élection (copie des procès verbaux de l'élection dans la fonction ou d'une décision de l'organe délibérant)

ET



si le mandat donne lieu au versement d'une indemnité de fonction :
une photocopie de la (ou des) délibération(s) indemnitaires comportant le montant total prévisionnel des indemnités à verser au titre des différents mandats à la date de prise de contact avec votre caisse d'assurance maladie

Si vous êtes bénéficiaire d'un contrat de formation ou d'insertion



Une photocopie de votre contrat et de votre dernier bulletin de salaire ou avis de paiement

Si vous étiez étudiant(e)



Aucune pièce n'est à produire

Si vous bénéficiez d'une(de) pension(s) (retraite, invalidité ou rente)



Une photocopie de la(des) dernière(s) notification(s) d'attribution de votre (vos) pension(s)

Si vous êtes titulaire d'une allocation d'adulte handicapé



Un justificatif d'attribution de cette allocation

Si vous êtes inscrit(e) à Pôle emploi et indemnisé(e)



Une photocopie de l'attestation d'inscription à Pôle Emploi ou de l'avis de situation et une photocopie de la dernière attestation de paiement

Si vous êtes inscrit(e) à Pôle emploi et plus indemnisé(e)



Une photocopie de la dernière attestation de paiement et une attestation de recherche d'emploi ⁽¹⁾

Si vous cochez la case "autre situation"



Un justificatif de votre situation
Si vous êtes artiste auteur, aucune pièce n'est à produire

et

Si vous êtes français ou ressortissant de l'UE/EEE/Suisse ⁽²⁾



Un justificatif de votre identité (photocopie de votre carte d'identité ou de votre passeport)

Si vous êtes ressortissant hors UE/EEE/Suisse ⁽²⁾



Une photocopie de votre carte de séjour en cours de validité

Si vous avez des personnes à charge



S3705 "demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents" OU
S3706 "demande de rattachement à un assuré des ayants-droit autres que les enfants" ⁽¹⁾

⁽¹⁾ Les formulaires "Attestation de recherche d'emploi" et "Demandes de rattachement" sont téléchargeables sur www.ameli.fr ou bien sont à demander auprès de votre caisse.

⁽²⁾ Liste des pays de l'UE/EEE/Suisse :

Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Lettonie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, République de Slovaquie, Roumanie, Royaume-Uni, Slovénie, Suède, Suisse.

Lorsque votre dossier est complet, vous pouvez soit le déposer à votre caisse ou le déposer en ligne sur le site www.ameli.fr



Pour en savoir plus : appelez le 3646 ou connectez-vous sur le site www.ameli.fr