

Démarche : Demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents assurés

Organisme : Service de traitement des démarches

## Identité du demandeur

Email	<input type="text"/>
Civilité	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>

## Formulaire

Cette demande permet de rattacher l'enfant lors de son arrivée au foyer, à sa naissance ou à tout autre moment, à l'un des parents ou aux deux parents assurés y compris dans les situations de séparation ou de divorce.

La demande de rattachement peut également être formulée par chacun des parents sur des formulaires distincts.

### Vos informations

**Votre date de naissance :**

**Votre département :**

Choisissez dans la liste le département associé à la caisse de MSA qui règle vos remboursements santé.

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ 01 - Ain (MSA Ain-Rhône)
- ☐ 02 - Aisne (MSA Picardie)
- ☐ 03 - Allier (MSA Auvergne)
- ☐ 04 - Alpes de Haute-Provence (MSA Alpes-Vaucluse)
- ☐ 05 - Hautes Alpes (MSA Alpes-Vaucluse)
- ☐ 06 - Alpes-Maritimes (MSA Provence-Azur)
- ☐ 07 - Ardèche (MSA Ardèche Drôme Loire)
- ☐ 08 - Ardennes (MSA Marne-Ardennes-Meuse)
- ☐ 09 - Ariège (MSA Midi-Pyrénées Sud)
- ☐ 10 - Aube (MSA Sud Champagne)

## Demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents assurés

- ☐ 11 - Aude (MSA Grand Sud)
- ☐ 12 - Aveyron (MSA Midi-Pyrénées Nord)
- ☐ 13 - Bouches-du-Rhône (MSA Provence-Azur)
- ☐ 14 - Calvados (MSA Côtes Normandes)
- ☐ 15 - Cantal (MSA Auvergne)
- ☐ 16 - Charente (MSA des Charentes)
- ☐ 17 - Charente-Maritime (MSA des Charentes)
- ☐ 18 - Cher (MSA Beauce Coeur de Loire)
- ☐ 19 - Corrèze (MSA du Limousin)
- ☐ 20 - Corse (MSA de la Corse)
- ☐ 21 - Côte-d'Or (MSA de Bourgogne)
- ☐ 22 - Côtes d'Armor (MSA Armorique)
- ☐ 23 - Creuse (MSA du Limousin)
- ☐ 24 - Dordogne (MSA Dordogne, Lot-et-Garonne)
- ☐ 25 - Doubs (MSA Franche-Comté)
- ☐ 26 - Drôme (MSA Ardèche Drôme Loire)
- ☐ 27 - Eure (MSA Haute-Normandie)
- ☐ 28 - Eure-et-Loir (MSA Beauce Coeur de Loire)
- ☐ 29 - Finistère (MSA Armorique)
- ☐ 30 - Gard (MSA Languedoc)
- ☐ 31 - Haute-Garonne (MSA Midi-Pyrénées Sud)
- ☐ 32 - Gers (MSA Midi-Pyrénées Sud)
- ☐ 33 - Gironde (MSA Gironde)
- ☐ 34 - Hérault (MSA Languedoc)
- ☐ 35 - Ille-et-Vilaine (MSA Portes de Bretagne)
- ☐ 36 - Indre (MSA Berry-Touraine)
- ☐ 37 - Indre-et-Loire (MSA Berry-Touraine)
- ☐ 38 - Isère (MSA Alpes du Nord)
- ☐ 39 - Jura (MSA Franche-Comté)
- ☐ 40 - Landes (MSA Sud Aquitaine)
- ☐ 41 - Loir-et-Cher (MSA Berry-Touraine)
- ☐ 42 - Loire (MSA Ardèche Drôme Loire)
- ☐ 43 - Haute-Loire (MSA Auvergne)
- ☐

## Demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents assurés

- ☐ 45 - Loiret (MSA Beauce Coeur de Loire)
- ☐ 46 - Lot (MSA Midi-Pyrénées Nord)
- ☐ 47 - Lot-et-Garonne (MSA Dordogne, Lot et Garonne)
- ☐ 48 - Lozère (MSA Languedoc)
- ☐ 49 - Maine-et-Loire (MSA Maine-et-Loire)
- ☐ 50 - Manche (MSA Côtes Normandes)
- ☐ 51 - Marne (MSA Marne-Ardenne-Meuse)
- ☐ 52 - Haute-Marne (MSA Sud Champagne)
- ☐ 53 - Mayenne (MSA Mayenne-Orne-Sarthe)
- ☐ 54 - Meurthe-et-Moselle (MSA Lorraine)
- ☐ 55 - Meuse (MSA Marne-Ardenne-Meuse)
- ☐ 56 - Morbihan (MSA Portes de Bretagne)
- ☐ 57 - Moselle (MSA Lorraine)
- ☐ 58 - Nièvre (MSA Bourgogne)
- ☐ 59 - Nord (MSA Nord Pas-de-Calais)
- ☐ 60 - Oise (MSA Picardie)
- ☐ 61 - Orne (MSA Mayenne-Orne-Sarthe)
- ☐ 62 - Pas-de-Calais (MSA Nord Pas-de-Calais)
- ☐ 63 - Puy-de-Dôme (MSA Auvergne)
- ☐ 64 - Pyrénées-Atlantiques (MSA Sud Aquitaine)
- ☐ 65 - Hautes-Pyrénées (MSA Midi-Pyrénées Sud)
- ☐ 66 - Pyrénées-Orientales (MSA Grand Sud)
- ☐ 67 - Bas-Rhin (MSA Alsace)
- ☐ 68 - Haut-Rhin (MSA Alsace)
- ☐ 69 - Rhône (MSA Ain-Rhône)
- ☐ 70 - Haute-Saône (MSA Franche-Comté)
- ☐ 71 - Saône-et-Loire (MSA Bourgogne)
- ☐ 72 - Sarthe (MSA Mayenne-Orne-Sarthe)
- ☐ 73 - Savoie (MSA Alpes du Nord)
- ☐ 74 - Haute-Savoie (MSA Alpes du Nord)
- ☐ 75 - Paris (MSA Ile-de-France)
- ☐ 76 - Seine-Maritime (MSA Haute-Normandie)
- ☐ 77 - Seine-et-Marne (MSA Ile-de-France)
- ☐

## Demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents assurés

- ☐ 79 - Deux-Sèvres (MSA Poitou)
- ☐ 80 - Somme (MSA Picardie)
- ☐ 81 - Tarn (MSA Midi-Pyrénées Nord)
- ☐ 82 - Tarn-et-Garonne (MSA Midi-Pyrénées Nord)
- ☐ 83 - Var (MSA Provence-Azur)
- ☐ 84 - Vaucluse (MSA Alpes-Vaucluse)
- ☐ 85 - Vendée (MSA Loire-Atlantique Vendée)
- ☐ 86 - Vienne (MSA Poitou)
- ☐ 87 - Haute-Vienne (MSA du Limousin)
- ☐ 88 - Vosges (MSA Lorraine)
- ☐ 89 - Yonne (MSA Bourgogne)
- ☐ 90 - Territoire-de-Belfort (MSA Franche-Comté)
- ☐ 91 - Essonne (MSA Ile-de-France)
- ☐ 92 - Hauts-de-Seine (MSA Ile-de-France)
- ☐ 93 - Seine-Saint-Denis (MSA Ile-de-France)
- ☐ 94 - Val-de-Marne (MSA Ile-de-France)
- ☐ 95 - Val-d'Oise (MSA Ile-de-France)
- ☐ Saint-Barthélemy
- ☐ La Réunion
- ☐ Mayotte

### Votre numéro de sécurité sociale (13 premiers caractères) :

Votre numéro de sécurité sociale est inscrit sur votre carte vitale, votre attestation de droits maladie ou votre carte de mutuelle par exemple. Il commence par "1" ou "2".

## Information(s) des enfants à rattacher

### Rattacher un enfant à votre carte vitale

Nom de famille :

Prénom(s) :

Séparer les prénoms par des virgules

Date de naissance :

L'enfant est-il né en France ?

## Demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents assurés

Hors Nouvelle-Calédonie, Polynésie Française ou à Wallis et Futuna.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

### Pièces à joindre à votre demande

- une copie du livret de famille à jour

OU

- extrait d'acte de naissance de l'enfant

OU

- une copie du document attestant que vous êtes tuteur de l'enfant ou que vous l'avez recueilli.

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre le document d'état civil

### Pièces à joindre à votre demande

**1. Document d'état civil :**

- copie intégrale de l'acte de naissance

OU

- extrait d'acte de naissance avec filiation

OU

- une pièce équivalente établie par un consulat, authentifiée par un cachet lisible

**2. Pièce d'identité de l'enfant :**

- carte d'identité ou passeport

OU

- certificat de contrôle médical de l'enfant délivré par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) dans le cadre du regroupement familial.

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre le document d'état civil

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre la ou les pièce(s) d'identité du ou des enfants

**Nom de famille :**

**Prénom(s) :**

Séparer les prénoms par des virgules

**Date de naissance :**

**L'enfant est-il né en France ?**

Hors Nouvelle-Calédonie, Polynésie Française ou à Wallis et Futuna.

## Demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents assurés

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

### Pièces à joindre à votre demande

- une copie du livret de famille à jour

OU

- extrait d'acte de naissance de l'enfant

OU

- une copie du document attestant que vous êtes tuteur de l'enfant ou que vous l'avez recueilli.

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre le document d'état civil

### Pièces à joindre à votre demande

#### 1. Document d'état civil :

- copie intégrale de l'acte de naissance

OU

- extrait d'acte de naissance avec filiation

OU

- une pièce équivalente établie par un consulat, authentifiée par un cachet lisible

#### 2. Pièce d'identité de l'enfant :

- carte d'identité ou passeport

OU

- certificat de contrôle médical de l'enfant délivré par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) dans le cadre du regroupement familial.

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre le document d'état civil

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre la ou les pièce(s) d'identité du ou des enfants

Nom de famille :

Prénom(s) :

Séparer les prénoms par des virgules

Date de naissance :

### L'enfant est-il né en France ?

Hors Nouvelle-Calédonie, Polynésie Française ou à Wallis et Futuna.

Cochez la mention applicable

☐ Oui

## Demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents assurés

☐ Non

### Pièces à joindre à votre demande

- une copie du livret de famille à jour

OU

- extrait d'acte de naissance de l'enfant

OU

- une copie du document attestant que vous êtes tuteur de l'enfant ou que vous l'avez recueilli.

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre le document d'état civil

### Pièces à joindre à votre demande

<h4>1. Document d'état civil : </h4>

- copie intégrale de l'acte de naissance

OU

- extrait d'acte de naissance avec filiation

OU

- une pièce équivalente établie par un consulat, authentifiée par un cachet lisible

<h4>2. Pièce d'identité de l'enfant : </h4>

- carte d'identité ou passeport

OU

- certificat de contrôle médical de l'enfant délivré par l'Office français de l'immigration et de l'intégration (OFII) dans le cadre du regroupement familial.

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre le document d'état civil

### Pièce justificative à joindre en complément du dossier

☐ Joindre la ou les pièce(s) d'identité du ou des enfants

### Votre lien de parenté avec le ou les enfants :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Père

☐ Mère

☐ Tuteur

### Souhaitez-vous le rattachement à un deuxième parent ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non

### Souhaitez-vous être le parent qui recevra les courriers de l'assurance maladie du ou des enfants ?

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐

## Demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents assurés

### **Vous avez choisi de déclarer un parent secondaire**

Le remboursement des soins pourra être effectué sur le compte de ce parent si c'est sa carte Vitale qui est présentée. En revanche, il ne sera pas destinataire des courriers de l'assurance maladie concernant l'enfant rattaché.

### **Vous avez choisi de déclarer un deuxième parent à titre principal**

Le remboursement des soins pourra être effectué sur le compte des deux parents selon la carte Vitale présentée. Ce parent sera aussi destinataire des courriers de l'assurance maladie concernant l'enfant rattaché.

## Le deuxième parent

**Nom(s) :**

**Prénom(s) :**

Séparer par des virgules les différents prénoms.

**Numéro de sécurité sociale (13 premiers caractères) :**

Le numéro de sécurité sociale est inscrit sur la carte vitale, l'attestation de droits maladie ou la carte de mutuelle par exemple. Il commence par "1" ou "2".

**A quel régime est-il/elle rattaché ?**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ Régime général (CPAM)

☐ Régime agricole (MSA)

**Nom et adresse de l'organisme d'assurance maladie qui rembourse ses frais de santé :**

**Choisir la caisse de MSA qui rembourse ses frais de santé :**

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

☐ MSA Ain-Rhône

☐ MSA Alpes du Nord

☐ MSA Alpes-Vaucluse

☐ MSA Alsace

☐ MSA Ardèche Drome Loire

☐ MSA Armorique

☐ MSA Auvergne

☐ MSA Beauce Cœur de Loire

☐ MSA Berry-Touraine

☐ MSA Cotes Normandes

☐ MSA de Bourgogne



## Demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents assurés

- ☐ MSA de la Corse
- ☐ MSA des Charentes
- ☐ MSA Dordogne, Lot-et-Garonne
- ☐ MSA du Limousin
- ☐ MSA Franche-Comté
- ☐ MSA Gironde
- ☐ MSA Grand Sud
- ☐ MSA Ile de France
- ☐ MSA Languedoc
- ☐ MSA Loire-Atlantique Vendée
- ☐ MSA Lorraine
- ☐ MSA Maine et Loire
- ☐ MSA Marne-Ardenne-Meuse
- ☐ MSA Mayenne-Orne-Sarthe
- ☐ MSA Midi-Pyrénées Nord
- ☐ MSA Midi-Pyrénées Sud
- ☐ MSA Nord Pas-de-Calais
- ☐ MSA Picardie
- ☐ MSA Poitou
- ☐ MSA Portes de Bretagne
- ☐ MSA Provence-Azur
- ☐ MSA Sud Aquitaine
- ☐ MSA Sud Champagne
- ☐ CPS Saint-Barthélemy

### Lien de parenté du deuxième parent :

Cochez la mention applicable, une seule valeur possible

- ☐ Père
- ☐ Mère
- ☐ Tuteur

## Engagement sur l'honneur

**En validant ma demande, je certifie que les renseignements fournis dans cette déclaration sont exacts.**

Cochez la mention applicable

- ☐ Oui
- ☐ Non

## Demande de rattachement des enfants à l'un ou aux deux parents assurés

**??** Veuillez vérifier que la saisie de numéro de sécurité sociale est correcte avant de déposer votre dossier

### J'ai vérifié mon numéro de sécurité sociale

Cochez la mention applicable

☐ Oui

☐ Non