

MUTUELLE COMPLÉMENTAIRE

Adresse postale : MCV PAP - 93545 BAGNOLET CEDEX

SIÈGE SOCIAL : 2 - 4 RUE SADI CARNOT 93170 BAGNOLET

TÉL : 01 42 76 12 48

MUTUELLE RÉGIE PAR LE CODE DE LA MUTUALITÉ LIVRE II N°SIREN 784 227 894

Promesse de porte-fort

Montant des prestations restant dues inférieur ou égal à 2400€

Lorsque plusieurs personnes sont susceptibles de percevoir une part de la somme due, la totalité de cette somme peut être payée entre les mains de l'une d'elles et sur son seul acquit, à condition qu'elle se porte fort pour les cohéritiers.

Compléter alors le texte ci-dessous :

Je soussigné(e) _____

Demeurant à _____

déclare me porter fort et garant de tous les ayants droit entre lesquels je m'engage à faire la répartition des sommes revenant à chacun d'eux.

Je requiers donc la Mutuelle Complémentaire des agents publics de payer entre mes mains des prestations dues à

M/Mme (Nom, Prénom) _____
lors de son décès.

Fait à _____ Le _____ Signature

PRESTATIONS DUES AU DÉCÈS DE

M/Mme _____

N° d'immatriculation _____

DGSA-007

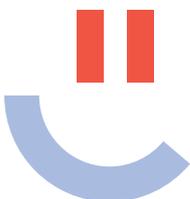
Pour découvrir l'actualité de la
Mutuelle Complémentaire

Flasher-moi !



La MCV PAP / MC602 se transforme

#AgentsPublicsCommeVous



www.mutcomplementaire.fr

01 42 76 12 48

PIECES A JOINDRE A VOTRE DEMANDE :

- ✓ Relevé d'identité bancaire du demandeur
- ✓ Avis d'impôt du défunt
- ✓ Facture **acquittée** des pompes funèbres
- ✓ Promesse de porte- fort ci-jointe remplie et signée

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE DEMANDEUR :

- ✓ Adresse
- ✓ Coordonnées téléphoniques
- ✓ Adresse mail
- ✓ **Lien de parenté avec le défunt**