



Nom .....

Prénom.....

Adresse.....

.....

Téléphone :.....

## **Contrat collectif Complémentaire Santé FNSEA 44**

---

### **DOSSIER À RENVOYER À :**

***FNSEA 44 – Service complémentaire santé  
Maison de l'Agriculture  
Rue Pierre Adolphe Bobierre - La Géraudière  
44939 NANTES CEDEX 9***

---

**Pour pouvoir être traité, votre dossier doit être complet. Assurez-vous qu'il contient bien l'ensemble des pièces suivantes :**

- Les volets 1 et 2 du bulletin d'adhésion Mutualia dûment complété (l'adhérent doit conserver le 3<sup>ème</sup> volet)
- Un exemplaire du bulletin d'adhésion au contrat collectif FNSEA 44 (le second exemplaire doit être conservé par l'adhérent)
- Un relevé d'identité bancaire (RIB) pour les remboursements
- Une copie de la lettre de dénonciation du contrat de complémentaire santé en cours (si contrat en cours)
- Une copie (ou l'original) de l'accusé de réception de cette lettre de dénonciation
- Une copie du livret de famille (si l'adhérent désire également couvrir son conjoint et/ou ses enfants)
- Une attestation de la MSA (ou GAMEX ou autre régime) justifiant des droits à assurance maladie (une attestation par régime distinct)
- Une autorisation et un formulaire de prélèvement automatique dûment complétés, signés accompagnés d'un RIB

---

**Contact : Marie-Laure Berland au 02-40-16-37-77 ou [ml.berland@fnsea44.com.fr](mailto:ml.berland@fnsea44.com.fr)**

---