RIB-TIERS

Autorisation de paiement à un tiers délégué

Ce document est à retourner complété, signé et accompagné des pièces justificatives à Camieg - 92011 Nanterre Cedex.

Renseignements concernant le bénéficiaire

Je soussigné(e)

Nom de naissance
(suivi s'il y a lieu du nom d'usage)

Prénom (s)

Numéro d'immatriculation

déclare par la présente, autoriser la Camieg à régler les prestations sociales qui me sont dues, sur le compte de :

(Nom et prénom du mandataire)

► Adresse

N° :		Voie :	
Code Postal :		Ville :	

► Déclaration de RIB

Code banque :		Code guichet :	
N° de Compte :		Clé RIB :	

▷ Joindre le RIB du tiers délégué

J'ai bien noté que cette délégation n'est valable que pour les prestations dont le versement est demandé dans le délai de six mois maximum à compter de la date à laquelle elle a été établie (article R. 362-1 du code de la Sécurité sociale).

Fait à Le

Signature du bénéficiaire (précédée de la mention « Bon pour pouvoir »)

Renseignements concernant le tiers délégué (titulaire du compte)

Je soussigné(e)

Nom de naissance
(suivi s'il y a lieu du nom d'usage)

Prénom (s)

déclare accepter la délégation qui m'est confiée par la présente.

Je m'engage à prévenir la Camieg de tout changement relatif à cet accord.

Fait à Le

Signature du mandataire (précédée de la mention « Bon pour acceptation du mandat »)

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, 441-1 et suivants 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. 114-17-1 du code de la sécurité sociale.
L'organisme d'assurance maladie peut, à tout moment, procéder à des opérations de contrôle en vous demandant les pièces justificatives de votre situation (articles L. 114-10-3 et L. 161-1-4 du code de la sécurité sociale).
En application des textes relatifs à la protection des données personnelles, toute personne peut exercer son droit d'accès, de rectification de ses données ou son droit à leur effacement en adressant une demande écrite auprès du délégué à la protection des données, accompagnée d'un justificatif d'identité : par courrier à CAMIEG - Délégué à la protection des données - 92011 Nanterre Cedex ou par courriel à dpo@camieg.org ou via la messagerie du compte Ameli.

Pour plus de renseignements, contactez-nous au 08 06 06 93 00 (service gratuit + prix d'appel)
ou consultez le site Camieg.fr

MAJ le 01/07/2020

Caisse d'Assurance Maladie des Industries Électriques et Gazières
Camieg 92011 Nanterre Cedex