



**DEMANDE DE VERSEMENT DE L'ALLOCATION
DE NAISSANCE OU D'ADOPTION PLÉNIÈRE**

Je soussigné(e) NOM et prénom : _____

N° Sécurité sociale : ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___ / ___

demande le versement de l'allocation prévue par les statuts de la M.G.A.S. pour

la naissance (1) l'adoption plénière (1)

de l'enfant : NOM et Prénom : _____

Sexe : _____ Date de naissance : _____

A-t-il un handicap ? OUI (1) NON (1)

Bénéficiaire de la Sécurité sociale sur mon compte.

J'ai pris bonne note que cet enfant doit être inscrit à la M.G.A.S.

Date et signature : _____

(1) Rayer la mention inutile

PIÈCES OBLIGATOIRES À FOURNIR : le bulletin de naissance ou d'adoption plénière
+ l'attestation papier carte vitale (S.S.) où figure le nom de l'enfant.

ARTICLE 19 DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR ADMINISTRATIF : ALLOCATION EN CAS DE NAISSANCE

« ... Il est versé une allocation dont le montant est fixé dans le présent règlement intérieur administratif, à l'occasion de la naissance ou de l'adoption plénière d'un enfant, **à la condition qu'il soit inscrit à la mutuelle en qualité d'ayant droit.**

Le délai de la demande de versement se prescrit par un an à compter de la date de la naissance ou de l'adoption plénière ... »