

A NOUS RETOURNER OBLIGATOIREMENT

Je m'engage, en cas de décision de l'Administration entraînant le rétablissement de mon salaire à plein traitement, à reverser immédiatement au jour du versement du rappel sur traitement, le montant des allocations journalières avancé par la Mutuelle.

Fait à

Le

Signature de l'Adhérent(e)

Numéro de Sécurité Sociale :

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

CONDITIONS D'ATTRIBUTION DES ALLOCATIONS JOURNALIERES

- * Les allocations journalières sont attribuées en cas de perte de salaire pour maladie.
- * 365 allocations peuvent être versées dans une période de trois ans consécutifs.
- * En application de l'article 69 des statuts, le membre participant ne peut percevoir une somme supérieure à la perte de revenu subie.
- * Le membre participant s'engage à restituer à la Mutuelle, les allocations versées en cas de régularisation de salaire par l'Administration.