

A ETABLIR SUR PAPIER A ENTETE

LISTE D'EMARGEMENT

Accusé de réception de la Décision unilatérale de l'employeur (DUE)

Les salariés **XXXX** de la société **XXX**

Attestent avoir été avisé :

Au choix :

-par lettre en application de l'article L.911-1 du Code de la Sécurité sociale (contre émargement)

OU-par lettre recommandée avec AR en application de l'article L.911-1 du Code de la sécurité sociale

OU- par lettre en signature électronique en application de l'article L.911-1 du Code de la Sécurité sociale

de la mise en place d'un système de garanties collectives complémentaire obligatoire frais de santé auprès de la « **MCA** »

Attestent avoir reçu et pris connaissance de :

-la Décision unilatérale de l'employeur (DUE)

-de la notice d'information des garanties à la CONVENTION « **FRAIS DE SANTE -XXX** »

NOMS PRENOMS	DATES	SIGNATURES	ADHESION	REFUS	JUSTIFICATIF

CACHET + SIGNATURE DE L'ENTREPRISE