

**ATTESTATION MUTUELLE (\*)**  
**Non-adhésion**

L'adhésion à la Mutuelle MALAKOFF MEDERIC contractée par ICN BUSINESS SCHOOL n'est pas obligatoire pour tout salarié titulaire d'un contrat de travail de moins de 12 mois.

Je soussigné(e), ....., agissant en qualité d'intervenant(e) extérieur(e) au sein d'**ICN BUSINESS SCHOOL**, pour la période du ...../...../..... au ...../...../....., certifie être affilié à une prévoyance santé (Mutuelle) et ne souhaite pas adhérer à la Mutuelle MALAKOFF MEDERIC (régime de prévoyance Santé mis en place au sein d'**ICN BUSINESS SCHOOL**).

Fait à .....,

le .....

Signature de l'intéressé(e),

Précédée de la mention « Lu et approuvé »

(\*) Merci de bien vouloir télécharger cette attestation dûment complétée et signée.

✂-----

**ATTESTATION MUTUELLE (\*)**  
**Adhésion**

Je soussigné(e), ....., agissant en qualité d'intervenant(e) extérieur(e) au sein d'**ICN BUSINESS SCHOOL**, pour la période du ...../...../..... au ...../...../....., souhaite adhérer à la Mutuelle MALAKOFF MEDERIC (régime de prévoyance Santé mis en place au sein d'**ICN BUSINESS SCHOOL**) et m'engage à verser par chèque libellé à l'ordre d'**ICN BUSINESS SCHOOL**, le montant indiqué par le Service Gestion Administrative des Personnels. Ce service prendra contact avec moi pour m'informer et mettre en place les formalités nécessaires à mon affiliation.

Fait à .....,

le .....

Signature de l'intéressé(e),

Précédée de la mention « Lu et approuvé »

(\*) Merci de bien vouloir nous retourner, en même temps que votre contrat de travail, cette attestation dûment complétée et signée (accompagnée d'un chèque correspondant au montant des cotisations pour les personnes souhaitant adhérer à la Mutuelle de l'Ecole).

**Annexe : garanties frais de santé Malakoff Médéric R5**

Contact ICN BS : [yasmine.yazid@icn-artem.com](mailto:yasmine.yazid@icn-artem.com)