[Prénom][NOM]
[Adresse1]
[Code Postal] [VILLE]
Tél. : 01.23.45.67.89

[Nom Destinataire]
[Adresse Destinataire]
[Code Postal] [VILLE]
Paris, le 10/11/2026

Objet : Demande de rattachement de notre enfant à la Sécurité Sociale

Madame, Monsieur,

Notre enfant [Prénom et Nom de l'enfant] est né(e) le [Date de naissance] à [Lieu de naissance]. À la suite de cette naissance, nous souhaitons procéder à son rattachement à la Sécurité Sociale afin qu'il bénéficie sans attendre de la couverture de l'Assurance Maladie et du remboursement de ses premiers soins.

Nous demandons que [Prénom et Nom de l'enfant] soit rattaché(e) au dossier de [Nom du ou des parents assurés], dont le numéro de Sécurité Sociale est [Numéro d'assuré]. Nous souhaitons que l'enfant soit rattaché à nos deux dossiers respectifs, comme la réglementation le permet, afin que ses soins soient pris en charge quel que soit le parent qui présente la carte Vitale.

Vous trouverez ci-joint les pièces justificatives nécessaires au traitement de cette demande, que nous nous engageons à compléter à votre première sollicitation si un document venait à manquer.

Nous joignons une copie intégrale de l'acte de naissance de [Prénom et Nom de l'enfant], une copie de notre livret de famille ou de notre acte de mariage, ainsi qu'une copie de nos pièces d'identité. Le numéro d'assuré social du ou des parents concernés figure dans l'en-tête du présent courrier.

Compte tenu du nombre de consultations et de vaccins prévus dès les premiers mois, nous vous remercions par avance de bien vouloir traiter cette demande dans les meilleurs délais et de nous confirmer par écrit le rattachement une fois l'immatriculation effectuée.

Nous restons à votre entière disposition pour vous communiquer tout document ou renseignement complémentaire utile à l'instruction du dossier.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

[Prénom][NOM]

Signature