



CAISSE DE PREVOYANCE SOCIALE
DE LA POLYNESIE FRANÇAISE
B.P. 1 – PAPEETE - TAHITI
N° TAHITI 183707
www.cps.pf

Service EVASAN International

Tél : (689) 41 68 50/ 41 68 52

Télécopie : (689) 41 68 51

E-mail : evasan-inter@cps.pf

DN :

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

Certificat d'Engagement

Je, soussigné(e),

demeurant à

B.P : Tél :

**m'engage à accepter tout traitement prescrit et décidé par le Service
Hospitalier vers lequel : ☐ je suis évacué(e).**

☐ mon enfant est évacué (e)

**Je m'engage à rembourser à la CPS sur sa demande, tous les frais
inhérents à l'évacuation, notamment les frais de transport et les frais
divers de gestion, en cas de refus personnel d'être évacué ou, ayant été
évacué, de suivre les traitements ou soins médicaux prévus.**

Date

Signature