BULLETIN INDIVIDUEL D'AFFILIATION
ACCORD DEPARTEMENTAL COMPLÉMENTAIRE SANTE
DES SALARIES NON CADRES DE LA PRODUCTION AGRICOLE DE CHARENTE-MARITIME

Mutualia
Entre nous, c'est humain

☐ **AFFILIATION** OU ☐ **RADIATION** SALARIÉ /
☐ **AJOUT** OU ☐ **SORTIE** DE BÉNÉFICIAIRE

DATE D'EFFET : __/__/____

INDICE 17*

*la base obligatoire est réglée par l'employeur et précomptée sur le bulletin de salaire.

COORDONNÉES DE L'ENTREPRISE OU CACHET

SALARIÉ(E)

☐ MME ☐ M. NOM D'USAGE : ..... NOM DE NAISSANCE : ..... PRÉNOM : .....

SITUATION FAMILIALE : ☐ CÉLIBATAIRE / ☐ MARIÉ(E) / ☐ PACSÉ(E) / ☐ VIE MARITALE / ☐ VEUF(VE) ☐ DIVORCÉ(E)

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : _____ VILLE : .....

EMAIL : .....TÉLÉPHONE : _____ PORTABLE : _____

N° D'ASSURÉ(E) SOCIAL(E) : _____ DATE DE NAISSANCE : __/__/____

RÉGIME OBLIGATOIRE : MSA DES CHARENTES

MEMBRES DE LA FAMILLE À ASSURER (À TITRE FACULTATIF)

	NOM	PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	N° D'ASSURÉ(E) SOCIAL(E) (Pour les enfants, précisez le numéro Séc. sociale de rattachement)	RÉGIME D'AFFILIATION CPAM, MSA,
Conjoint(e) / assimilé(e)	☐ M ☐ MME		__/__/____		
Enfant / ayant droit 1	☐ M ☐ MME		__/__/____		
Enfant / ayant droit 2	☐ M ☐ MME		__/__/____		
Enfant / ayant droit 3	☐ M ☐ MME		__/__/____		
Enfant / ayant droit 4	☐ M ☐ MME		__/__/____		

PIÈCES À FOURNIR

☐ 1 photocopie de l'attestation de droits du régime de base pour vous et les personnes rattachées datant de moins de 6 mois
☐ 1 RIB pour les prestations (si différent des cotisations)
☐ Le cas échéant, 1 RIB pour les prélèvements accompagné du mandat de prélèvement SEPA complété et signé

SIGNATURE SALARIÉ(E)
PRÉCÉDÉE DE LA MENTION «LU ET APPROUVÉ »

Fait à : .....

Le : __/__/____

SIGNATURE EMPLOYEUR
SIGNATURE DU REPRÉSENTANT ET CACHET

Fait à : .....

Le : __/__/____

☐ J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies et je reconnais avoir reçu un exemplaire de la notice d'information du contrat et des statuts de la mutuelle.

Protection des données personnelles:
Les informations recueillies relatives aux données personnelles font l'objet d'un traitement informatique nécessaire à la passation, la gestion, au suivi et à l'exécution du contrat. Les données personnelles peuvent également être utilisées pour des actions de fidélisation et pour améliorer la qualité de service par le biais d'enquêtes de satisfaction. Les destinataires des données sont la Mutuelle en sa qualité de Responsable de traitement des données, son gestionnaire, ses partenaires (courtiers, réassureurs) et ses sous-traitants, ainsi que le cas échéant, les organismes de Sécurité sociale et professionnels de santé. Vous êtes également susceptibles de recevoir des offres commerciales de la part de la Mutuelle, sauf opposition de votre part, pour des produits et des services analogues. En aucun cas, les données personnelles ne seront transmises à des organismes tiers en vue de démarches commerciales. En outre, les informations recueillies pourront être également utilisées dans le cadre des opérations de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, ainsi que la lutte contre la fraude, conformément à nos obligations légales. Ces informations sont conservées pendant le temps de la relation contractuelle et jusqu'à expiration des délais de conservation et de prescription légaux. Les données personnelles des prospects qui n'ont pas conclu de contrat, sont conservées pendant trois ans maximum. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement Général sur la Protection des Données (UE) européen 2016/679 du 27 avril 2016 (RGPD), vous bénéficiez, ainsi que vos ayants droit, d'un droit d'information sur les données collectées, d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement ou de limitation du traitement ainsi que d'un droit de retrait du consentement et, pour motifs légitimes, d'opposition aux informations qui vous concernent, droit qui peut être exercé par courriel : delegue-protection-donnees@mutualia.fr ou par voie postale : Mutualia – Protection des données personnelles - 19 rue de Paris – 93013 BOBIGNY. Une réponse vous sera apportée dans un délai d'un mois suivant la réception de votre demande. Vous disposez également d'un droit à réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante : 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07 ou https://www.cnil.fr/fr/plaintes. Vous avez également la possibilité d'effectuer un recours juridictionnel.
Je reconnais avoir pris connaissance des informations précitées et je consens à la collecte et au traitement des données personnelles tels que défini dans le cadre de ce bulletin.
Si vous souhaitez recevoir les offres commerciales de nos partenaires, pour des produits et services analogues, merci de cocher cette case ☐
Si vous ne souhaitez pas recevoir des offres commerciales de MUTUALIA, merci de cocher cette case ☐

Mutualia Alliance Santé, Siège Social : 14 rue des Rosat - 62000 ARRAS - Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le n° 403 596 265 - 1223_0124_BIA_APA17

Informations sur le calcul des ratios prestations sur cotisations et des frais de gestion

Le ratio entre le montant des prestations versées pour le remboursement et l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par la Mutuelle au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le versement des prestations correspondant à ces garanties.
Prestations sur cotisations : 80,89 %

Le ratio entre le montant total des frais de gestion au titre du remboursement et de l'indemnisation des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident et le montant des cotisations ou primes afférentes à ces garanties représente la part des cotisations ou primes collectées, hors taxes, par l'organisme assureur au titre de l'ensemble des garanties couvrant le remboursement ou l'indemnisation des frais précités, qui est utilisée pour le financement des frais de gestion.
Frais de gestion : 20,60 %

Ces frais de gestion recouvrent l'ensemble des sommes engagées pour concevoir les contrats, les commercialiser (dont le réseau commercial, le marketing, les commissions des intermédiaires), les souscrire (dont l'encaissement des cotisations, la gestion des résiliations, le suivi comptable et juridique) et les gérer (dont le remboursement, la gestion du tiers payant, l'information client, l'assistance, les services, les prestations complémentaires), c'est à dire accomplir toutes les tâches incombant à l'organisme assureur dans le respect des garanties contractuelles.