

MES GARANTIES OBLIGATOIRES

► LA GARANTIE « SANTÉ »

► LA GARANTIE « DÉPENDANCE » (5) dans les conditions visées par la notice CNP assurances

► LA GARANTIE « PRÉVOYANCE » (6), comprenant la garantie "incapacité temporaire de travail", la garantie "invalidité permanente totale", et la garantie "Décès - invalidité permanente et absolue - Frais d'obsèques"

MES GARANTIES FACULTATIVES

► LA GARANTIE OPTIONNELLE « SANTÉ » pour renforcer ma couverture santé

Je souscris à la garantie optionnelle "Santé" pour moi même et l'ensemble de mes ayant droit inscrits à la mutuelle :

oui non

► LA GARANTIE OPTIONNELLE « PRÉVOYANCE » (6), comprenant la garantie "Perte sur rémunérations annexes 2€/jour", et les prestations améliorées pour la garantie "Décès - Invalidité permanente et absolue - Frais d'obsèques"

oui non

PRÉCOMPTE

J'autorise la Trésorerie générale ou mon employeur à précompter sur mon traitement ou salaire ma cotisation et mes compléments, notamment ceux relatifs à la couverture de mes ayants droit, selon les règles, taux et montants prévus au Règlement mutualiste « Référence Santé Prévoyance » de la Mutuelle.

Fait à le,

Signature de l'adhérent :

SIGNATURE

J'atteste avoir été informé(e) avant mon adhésion de l'ensemble de mes droits et obligations par la remise d'un exemplaire des statuts, d'un exemplaire des statuts de la MGET Action Sociale, d'un exemplaire du règlement mutualiste, d'un exemplaire du règlement des garanties et d'un exemplaire du règlement mutualiste « Membre participant Mutuelle – Offre Référence Santé Prévoyance » de la MGET Action Sociale, dont je déclare accepter les termes, ainsi que des notices d'information des contrats mentionnés dans le présent bulletin. Je certifie l'exactitude des renseignements déclarés ci-dessus. Je m'engage à signaler à la Mutuelle toute modification sur les renseignements fournis.

Fait àle,

Signature de l'adhérent :

ESPACE RÉSERVÉ À LA SECTION

► SECTION DE VOTE :

► INDICE NOUVEAU MAJORÉ DE L'ADHÉRENT :

► COORDONNÉES DE PRÉCOMPTE DE L'ADHÉRENT :

Employeur : Service d'affectation :

Code ministère : Service gestionnaire :

Département de gestion : Centre de paie :

- (1) Information facultative.
- (2) Joindre un engagement du pacte civil de solidarité.
- (3) Joindre un relevé d'identité bancaire ou postale.
- (4) Enfants à charge au sens de la Sécurité sociale des agents et retraités ou de leur conjoint, concubin ou partenaire d'un PACS, ainsi que les apprentis et étudiants âgés de moins de 20 ans. **Pour les apprentis et étudiants de moins de 20 ans, veuillez préciser leur numéro de Sécurité sociale.**
- (5) Sauf pour les ayants droit tels que définis dans le Règlement mutualiste.
- (6) Uniquement pour les agents en activité et dans le respect des dispositions du Règlement mutualiste.

REJOIGNEZ LA MUTUELLE GÉNÉRALE ENVIRONNEMENT & TERRITOIRES !

Ce bulletin d'adhésion vous permet d'adhérer à la Mutuelle, et de bénéficier de l'offre « RÉFÉRENCE SANTÉ PRÉVOYANCE » :

une complémentaire santé performante, des garanties de prévoyance optimales, et un large éventail de services. Pour adhérer, il vous suffit de :

1/ Remplir le bulletin d'adhésion à l'aide des indications ci-après.

2/ Retourner le bulletin et les pièces obligatoires à la section Mutuelle de votre département ou au siège social de la Mutuelle (cf. adresse 1ère page). Si vous ne connaissez pas votre section de rattachement, vous pouvez consulter le site **www.referencesanteprevoyance.com**, rubrique « comment nous rejoindre », ou appeler la plate-forme téléphonique au 0 810 716 176 (prix d'un appel local).

3/ Vous recevrez la confirmation de votre adhésion par courrier.

DOCUMENTS À FOURNIR

• Une copie de votre pièce d'identité

• Votre attestation Sécurité sociale

• Votre RIB ou votre RIP

• Une autorisation de prélèvement si les cotisations ne font pas l'objet d'un précompte

• Votre dernier bulletin de paie, ou pour les retraités, votre dernier bulletin de pension

• Pour les membres participants de 60 ans et plus au moment de leur adhésion, une attestation sur l'honneur écrite par eux-mêmes et un certificat médical établi par le médecin traitant, certifiant qu'ils ne sont pas en état de dépendance.

GÉNÉRALITÉS

En adhérant à la mutuelle en tant qu'agent de la Fonction publique, vous devenez membre participant du groupe I, abonné à la publication trimestrielle de la mutuelle (MGET Magazine) ainsi qu'à sa Newsletter.

Informatique et libertés : les informations demandées sont, sauf (1), obligatoires pour le traitement de votre dossier qui, à défaut, ne peut être effectué. Les informations recueillies sont exclusivement utilisées dans le cadre de la gestion de la mutuelle conformément à son objet. Le membre participant, ainsi que toute personne, peut demander communication ou rectification de toute information les concernant qui figurerait sur les fichiers de la mutuelle. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant au siège social de la Mutuelle. Votre adresse électronique pourra être utilisée à des fins de prospection. Vous pouvez toutefois vous y opposer par simple courrier: Sauf opposition de votre part exprimée par écrit, nous pourrions être amenés à transmettre ces informations à nos partenaires : FNMF,MFP,AMF, BFM, Fondation de l'Avenir, UNMRIFEN, MFP Catalogue, pour des opérations de promotion relevant de leur objet social.

MES RENSEIGNEMENTS PERSONNELS ET MA SITUATION PROFESSIONNELLE

Cette partie vous invite à préciser vos coordonnées exactes qui permettront à la Mutuelle de nouer avec vous les liens nécessaires à la bonne gestion de votre dossier adhérent. Si vous avez une adresse électronique, il est important de nous la communiquer : vous recevrez ainsi régulièrement des informations sur votre couverture Mutuelle. Les renseignements sur votre situation professionnelle permettront à la Mutuelle de percevoir vos cotisations sur le principe du précompte.

MA FAMILLE

Cette partie permet de renseigner votre situation familiale et indique surtout qui dans votre famille sera couvert par la Mutuelle en qualité d'ayant droit, l'ayant droit étant obligatoirement une personne couverte par votre Sécurité sociale.

QUI PEUT ÊTRE AYANT DROIT ? Votre conjoint, concubin, partenaire d'un PACS, vos enfants à charge au sens de la Sécurité sociale, et les apprentis et étudiants de moins de 20 ans.

Votre conjoint, concubin ou partenaire d'un PACS ayant droit peut percevoir ses remboursements sur son propre compte bancaire. À vous de le préciser et n'oubliez pas de joindre son RIB ou RIP. Dans tous les cas, même si votre conjoint ou assimilé n'adhère pas, veuillez compléter ses nom, prénom, date et lieu de naissance : ces renseignements sont utiles à la constitution de votre dossier. Vos enfants de plus de 16 ans peuvent percevoir sur leur propre compte bancaire leurs remboursements Mutuelle. À vous de le préciser et n'oubliez pas de joindre leur RIB ou RIP. Aucune cotisation supplémentaire n'est demandée à partir du 3ème enfant.

LES GARANTIES OBLIGATOIRES

La garantie « Santé »

La garantie « Dépendance » pour les membres participants actifs ou retraités, et dans les conditions visées par la notice CNP assurances.

La garantie « Prévoyance » pour les membres participants en activité. Pour les garanties « Incapacité temporaire de travail », et « Invalidité permanente totale », si le membre participant est en arrêt de travail au moment de son adhésion, une période d'activité ininterrompue à temps plein de 180 jours est nécessaire pour pouvoir bénéficier des garanties.

LES GARANTIES FACULTATIVES

Vous pouvez obtenir les bulletins d'adhésion des garanties facultatives auprès de votre section ou en contactant la plateforme téléphonique.

Garantie optionnelle « Santé » : l'adhésion à la garantie optionnelle « Santé » par le membre participant entraîne automatiquement l'adhésion de l'ensemble de ses ayant droits inscrits à la mutuelle à cette garantie optionnelle.

Garantie optionnelle « Prévoyance » pour les membres participants en activité.

PRÉCOMPTE

Le paiement de la cotisation s'effectue par précompte sur le traitement ou le salaire chaque fois qu'il est possible, ou, si le précompte est impossible, par prélèvement automatique sur compte bancaire ou postal.

SIGNATURE

L'adhésion prend effet au plus tôt le premier jour du mois suivant la réception du bulletin d'adhésion par la mutuelle.

Mutuelle Générale de l'Équipement et des Territoires, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité. Immatriculée au Registre National des Mutuelles sous le numéro 755 671 910. **Devient à compter du 01 janvier 2010, Mutuelle Générale Environnement et Territoires, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité - RNM 775 671 910 - 76/78.** Siège social : 76/78 avenue de Fontainebleau 94274 Le Kremlin Bicêtre Cedex.

MGET Action sociale, Mutuelle soumise aux dispositions du Code de la Mutualité. Immatriculée au Registre National des Mutuelles sous le numéro 492 715 641. Siège social : 76/78 avenue de Fontainebleau 94274 Le Kremlin Bicêtre Cedex. CNPI.A.M. S.A. au capital de 30 500 000 € entièrement libéré. 383 024 189 R.C.S. Paris. Entreprise régie par le code des assurances.