

# BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHÉSION À TITRE FACULTATIF



Orange | Santé | Conjoint

## SALARIÉ

Nom - Prénom   
N° Sécurité sociale

RÉSERVÉ À NOTRE ORGANISME

N° ENTREPRISE

## CONJOINT DEMANDANT SON AFFILIATION à titre individuel et onéreux au régime Frais de santé

Nom   
Nom de Naissance   
Prénom   
N° Sécurité sociale   
Civilité M.  Mme   
Situation marié(e)  concubin(e)  Pacsé(e)   
Date de naissance  Pays de naissance   
Commune de naissance

Rés, Bât, Appt.   
N°  Adresse   
  
Code postal  Ville   
Téléphone   
E-mail   
Date d'effet de l'adhésion souhaitée

## POUR FACILITER L'ENREGISTREMENT DE VOTRE BULLETIN

- 1- Ecrivez en lettres capitales.
- 2- Remplissez le mandat de prélèvement SEPA.
- 3- Joignez les pièces suivantes
  - la photocopie de l'attestation jointe à votre carte vitale, et celle pour chaque membre de votre famille bénéficiant du contrat Santé,
  - votre relevé d'identité bancaire.
- 4- Dater, signez votre bulletin et renvoyez le tout par courrier à :  
Malakoff Humanis - Equipe Orange  
CP 240  
303 rue Gabriel Debacq  
45953 Orléans cedex 9  
  
ou directement via le site internet  
[www.prevoyons.com](http://www.prevoyons.com) / ESPACE  
PERSONNEL  
  
Pour toutes informations :  
Mail : [prevoyance@malakoffhumanis.com](mailto:prevoyance@malakoffhumanis.com)  
Tél. : 09 69 39 72 72  
(appel non surtaxé)

L'affiliation, souscrite pour un an, est renouvelable par tacite reconduction. Elle est maintenue tant que le contrat de travail du salarié de l'entreprise n'est pas rompu. Elle cesse automatiquement à la date de fin du contrat de travail (ou au terme de la période de portabilité de l'ancien salarié).

Le conjoint peut demander sa radiation au 31 décembre de chaque année, par lettre recommandée, adressée à Malakoff Humanis deux mois avant cette date.

## VOS COTISATIONS

La cotisation, indexée sur le plafond de la Sécurité sociale, est fixée à 88,99 € par mois pour le régime général (au 1<sup>er</sup> janvier 2023).

La cotisation, indexée sur le plafond de la Sécurité sociale, est fixée à 61,79 € par mois pour le régime Alsace Moselle (au 1<sup>er</sup> janvier 2023).

La cotisation est prélevée mensuellement sur le compte de l'affilié, remplir le mandat de prélèvement SEPA et joindre un relevé d'identité du compte à débiter.

## VOS GARANTIES

Les remboursements du régime complètent ceux de la Sécurité sociale et le cas échéant de tout autre organisme dans les limites précisées pour chaque acte médical.

Vous bénéficiez de la couverture complémentaire santé :

- le premier jour de votre affiliation :
  - si celle-ci est intervenue dans les deux mois qui ont suivi l'affiliation de votre conjoint (ou le mariage, le PACS, le concubinage) et dans les mêmes conditions de garanties que votre conjoint,
  - si celle-ci est consécutive à la couverture "santé" accordée à titre gratuit (conjoint à charge) dans le cadre du contrat collectif,
- le premier jour du mois qui suit les six premiers mois d'affiliation pour les frais d'optique, et de prothèses et implants dentaires si votre affiliation est intervenue plus de deux mois après celle de votre conjoint (ou le mariage, le PACS, le concubinage).

Les autres postes sont garantis le premier jour de votre affiliation.

Attention : En cas de changement de situation professionnelle (vous permettant d'être couvert gratuitement), vous devez nous en informer immédiatement. En effet, aucun remboursement de cotisation ne sera accordé en cas de déclaration tardive.

Je souhaite recevoir des informations sur les offres, produits et services des organismes assureurs par e-mail  par sms

Si vous avez coché la (les) case(s) ci-dessus, les données à caractère personnel sont collectées pour les besoins de votre demande d'adhésion mais sont également susceptibles d'être utilisées à des fins d'information sur les offres, produits et services proposés par le groupe Malakoff Humanis et ses partenaires en charge d'activités confiées par le groupe Malakoff Humanis.

Le soussigné, certifie complets et exacts les renseignements portés sur la présente demande et s'engage à signaler tout changement dans sa situation.

À  le

*Signature du conjoint précédée de la mention "lu et approuvé"*

Malakoff Humanis Prévoyance - Institution de prévoyance régie par le livre IX du Code de la sécurité sociale - Siège social : 21 rue Laffitte, 75009 Paris - N° SIREN 775 691 181. La Mutuelle Générale : Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, Immatriculée au SIREN sous le numéro 775 685 340 - Siège social : I-II rue Brillat-Savarin CS 21363 75634 Paris cedex 13.

Nos organismes sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 Place de Budapest - 75436 Paris cedex 09.

Toutes les informations collectées sont obligatoires pour votre organisme assureur, responsable de traitement, pour la passation, la gestion et à l'exécution du contrat d'assurance. En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit de demander l'accès, la rectification ou l'effacement de vos données, et de décider du sort de celles-ci, post-mortem. Vous disposez également d'un droit de vous opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont vous faites l'objet et d'un droit à la portabilité des données personnelles dans les limites fixées par la loi. Vous disposez enfin de la possibilité de vous opposer, à tout moment et sans frais, à la prospection commerciale, y compris lorsque celle-ci est réalisée de manière ciblée. Ces droits peuvent être exercés directement sur notre site via nos formulaires, par email à [dpo@malakoffhumanis.com](mailto:dpo@malakoffhumanis.com) ou par courrier à Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris cedex 9. Pour plus d'informations, consultez notre politique de protection des données à caractère personnel accessible sur notre site internet.