

BULLETIN D'ADHÉSION DU SALARIÉ

Couverture Frais de santé Contrat Collectif

Numéro de contrat :

Collège :

Raison sociale :

LE SALARIÉ (à remplir en majuscules)

N° de sécurité sociale : _____ Date d'adhésion : 01 /

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom : Date de naissance :

Situation familiale : Célibataire Marié(e) Union libre / Pacsé(e)

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Email :

Je ne souhaite pas la mise en place de la télétransmission

Je souhaite recevoir mes relevés de prestations par voie postale
(par défaut, les relevés de prestations seront consultables et téléchargeables dans votre espace personnel en ligne)

GARANTIES

Socle Obligatoire

Option 1 Facultative

Option 2 Facultative

LES AYANTS-DROITS (à remplir en majuscules)

	Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe	N° de sécurité sociale
Conjoint
Enfant(s)

La télétransmission sera activée par défaut. Si vous souhaitez la désactiver, il vous suffit de nous contacter par email ou téléphone.

Fait à, le

Je déclare avoir accepté les conditions d'utilisation d'EMOA Mutuelle et accepté que les informations saisies soient exploitées dans le cadre de mon adhésion et dans la relation commerciale qui en découle.

Signature et cachet de l'entreprise :

Signature du salarié :

PIÈCES À JOINDRE AU BULLETIN D'ADHÉSION

- Copie de l'attestation de Sécurité sociale de moins de 3 mois de chaque personne immatriculée y compris les apprentis et étudiants de moins de 18 ans,
- Relevé d'Identité Bancaire ou Postal pour le remboursement des prestations (RIB ou RIP),
- Si concubinage ou PACS : justificatif du PACS, certificat de concubinage ou attestation sur l'honneur de vie commune
- Si affiliation d'enfants majeurs : certificat de scolarité ou copie du contrat d'apprentissage ou justificatif des ressources qui doit être inférieur à 55% du SMIC
- MANDAT SEPA (selon gestion cotisation)

BULLETIN D'ADHÉSION DU SALARIÉ

Couverture Frais de santé Contrat Collectif

Numéro de contrat :

Collège :

Raison sociale :

Informatique et libertés

Les informations recueillies par EMOA Mutuelle du Var sont nécessaires à l'établissement de votre devis ainsi qu'à l'étude de votre demande d'adhésion et font l'objet d'un traitement informatisé pour la gestion de votre contrat. Le défaut de réponse aux questions obligatoires peut avoir pour conséquence l'impossibilité technique de gérer votre dossier. Ces informations peuvent également être utilisées dans le cadre de statistiques, de prévention de la fraude ou d'obligations légales auxquelles est soumise la Mutuelle ainsi qu'à des fins commerciales. Certaines de ces données peuvent également être transmises à nos partenaires dans le strict cadre de la gestion de votre contrat. Ces données seront conservées tout au long de la vie de votre contrat et jusqu'à 11 ans après sa résiliation. Pour plus de détails sur les durées de conservation, reportez-vous à la politique de protection des données sur le site internet de la Mutuelle : <https://mutuelle-emoa.fr/donnees-personnelles>

La Mutuelle prend toutes les mesures de sécurité pour protéger les données personnelles de ses adhérents et s'est également assurée de leur sécurité auprès de ses sous-traitants informatiques. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement Général sur la Protection des Données, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de toutes les informations qui vous concernent. Vous pouvez pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Vous pouvez exercer ces droits en vous adressant au Délégué à la Protection des Données de la Mutuelle, (désignation CNIL N° DPO-131591) soit en écrivant à l'adresse de la Mutuelle, soit par courrier électronique à l'adresse suivante : rgpd@mutuelle-emoa.fr

Pour toutes question complémentaire sur vos droits, veuillez consulter le site de la CNIL : <https://cnil.fr>

Nous vous informons de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel », sur laquelle vous pouvez vous inscrire ici : <https://www.bloctel.gouv.fr>

Taux de rendement

Il s'agit du 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 l'organisme assureur 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.

Ratio Prestations payées et Provisionnées / Cotisation HT pour l'année 2022 : 86,23%

Taux de frais de gestion

Il s'agit du 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.

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.

Pour l'exercice 2022 :

- Frais d'acquisition des contrats : 10,29%
- Frais de gestion : 10,33%
- Total des frais de gestion : 20,62%