

ADHESION* MODIFICATION*

A COMPLETER PAR LE MEMBRE DE L'AMAE

JE SOUSSIGNE(E)

NOM (MME, MLE, M.)** : PRENOM(S) :

NOM DE JEUNE FILLE :

DEMANDE MON ADHESION OU LA MODIFICATION DE MON ADHESION AU CONTRAT COLLECTIF DEPENDANCE FACULTATIF, MIS EN PLACE AU PROFIT DES MEMBRES DE L'AMAE, DANS LES CONDITIONS PREVUES AU CONTRAT SIGNE ENTRE L'AMAE ET MUTEX, A COMPTER DU 1^{ER} JOUR SUIVANT L'ACCEPTATION DE MON ADHESION PAR MUTEX.

OUI NON

CHOIX DE L'OPTION : OPTION 1 OPTION 2

DATE DE NAISSANCE : | | | | | | | | | N° DE SECURITE SOCIALE : | | | | | | | | | | | | | | | | |

ADRESSE.....
.....

JE SUIS ADHERENT A L'AMAE OUI J'INDIQUE MON NUMERO D'ADHERENT

JOINDRE LE JUSTIFICATIF ENVOYE PAR L'AMAE

JE NE SUIS PAS ADHERENT A L'AMAE, JE COMPLETE LE BULLETIN D'ADHESION CI-JOINT, ET LE RETOURNE A L'ADRESSE SUIVANTE : 43/45, RUE DE JAVEL 75015 PARIS

L'AMAE M'ENVERRA MON ATTESTATION D'ADHESION

* COCHER LA CASE CORRESPONDANTE

** RAYER LA MENTION INUTILE

B A COMPLETER PAR LE CONJOINT DU MEMBRE DE L'AMAE

JE SOUSSIGNE(E)

NOM (MME, MLE, M.)** : PRENOM(S) :

NOM DE JEUNE FILLE :

DEMANDE A BENEFICIER DU CONTRAT COLLECTIF DEPENDANCE FACULTATIF, MIS EN PLACE AU PROFIT DES MEMBRES DE L'AMAE, DANS LES CONDITIONS PREVUES AU CONTRAT SIGNE ENTRE L'AMAE ET MUTEX, A COMPTER DU 1^{ER} JOUR SUIVANT L'ACCEPTATION DE MON ADHESION PAR MUTEX.

OUI NON

CHOIX DE L'OPTION : OPTION 1 OPTION 2

** RAYER LA MENTION INUTILE

C GARANTIE DEPENDANCE

Montant de la cotisation mensuelle :

Pour l'adhérent : (à partir de 300 € et dans la limite de 2500 €) qui sera prélevée sur mon compte bancaire.

Pour le conjoint : (à partir de 300 € et dans la limite de 2500 €) qui sera prélevée sur mon compte bancaire

L'ADHERENT PEUT DEMANDER EN COURS D'ADHESION UNE AUGMENTATION OU UNE DIMINUTION PAR TRANCHE DE 100 € DU MONTANT DE LA RENTE GARANTIE. CETTE MODIFICATION PRENDRA EFFET A L'ECHECANCE DE LA COTISATION SUIVANTE. SI LE MONTANT DE LA RENTE EST AUGMENTE, L'ADHERENT DEVRA ACCOMPLIR LES FORMALITES ADMINISTRATIVES ET MEDICALES PREVUES A L'ADHESION ;

LA COTISATION APPLICABLE A L'AUGMENTATION DE LA RENTE EST DETERMINEE EN FONCTION DE L'AGE QUE L'ADHERENT A ATTEINT AU MOMENT DE LA PRISE D'EFFET DE LA MODIFICATION, SUR LA BASE DU TARIF EN VIGUEUR A CETTE DATE.

DATE ET SIGNATURE PRECEDEE DE LA MENTION MANUSCRITE « JE SOUSSIGNE(E), ATTESTE L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS PORTES CI-DESSUS »

IL RECONNAIT EXPRESSEMENT AVOIR RECU :

- UN EXEMPLAIRE DE LA NOTICE D'INFORMATION,

- AVOIR DECLARE TOUTS LES ELEMENTS EN SA CONNAISSANCE PERMETTANT D'APPRECIER L'ETENDUE DU RISQUE

- QUE TOUTE RETICENCE OU FAUSSE DECLARATION DE SA PART ENTRAINER LA NULLITE DE SON ADHESION

Date :

Signature du membre de l'AMAE

Signature du conjoint du membre de l'AMAE

INFORMATION SUR LA FACULTE DE RENONCIATION

VOUS POUVEZ RENONCER A VOTRE ADHESION AU CONTRAT FACULTATIF PENDANT TRENTE JOURS CALENDAIRES A COMPTER DE LA DATE D'EMISSION FIGURANT SUR VOTRE CERTIFICAT D'ADHESION. CETTE RENONCIATION DOIT ETRE FAITE PAR LETTRE RECOMMANDEE AVEC ACCUSE DE RECEPTION, ENVOYEE A L'ADRESSE SUIVANTE : MUTEX – SERVICE PRODUCTION – 125 AVENUE DE PARIS – 92327 CHATILLON CEDEX ELLE PEUT ETRE FAITE SUIVANT LE MODELE DE LETTRE INCLUS DANS LA NOTICE D'INFORMATION.

D PIÈCES JUSTIFICATIVES

- Le bulletin d'adhésion dûment complété et signé par vos soins,
- Le certificat médical simplifié dûment complété et signé par vos soins,

Ces documents sont à retourner à l'adresse indiquée ci-dessous.

MUTEX MET EN ŒUVRE UN TRAITEMENT DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL DONT IL EST RESPONSABLE, AFIN DE GÉRER VOTRE CONTRAT. LES DONNÉES COLLECTÉES SONT INDISPENSABLES À CET EFFET. ELLES POURRONT ÊTRE UTILISÉES DANS LE CADRE DES OPÉRATIONS DE CONTRÔLE ET DE LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT. PAR AILLEURS, LA GESTION DE VOTRE ADHÉSION IMPLIQUE LA COLLECTE DE DONNÉES DE SANTÉ VOUS CONCERNANT. SI VOUS L'ACCEPTÉZ, COCHEZ LA CASE CI-CONTRE . VOUS DISEPOSEZ D'UN DROIT D'INTERROGATION, D'ACCÈS, DE RECTIFICATION ET D'OPPOSITION POUR MOTIFS LÉGITIMES CONCERNANT CES DONNÉES, QUE VOUS POUVEZ EXERCER PAR COURRIER, ACCOMPAGNE D'UNE COPIE D'UN TITRE D'IDENTITÉ, AUPRÈS DE LA DIRECTION DES PROJETS DE MUTEX, SITUÉE 125, AVENUE DE PARIS, 92327 CHATILLON CEDEX. JE M'OPPOSE À RECEVOIR VOS OFFRES COMMERCIALES PAR VOIE POSTALE.

A RETOURNER A :
MUTEX – GESTION GC - AMAE
125, AVENUE DE PARIS
92327 CHATILLON CEDEX

MUTEX
SOCIÉTÉ ANONYME À DIRECTOIRE ET CONSEIL DE SURVEILLANCE,
AU CAPITAL DE 31 978 110 EUROS
ENTREPRISE RÉGIE PAR LE CODE DES ASSURANCES - RCS NANTERRE 529 219 040
SIÈGE SOCIAL : 125, AVENUE DE PARIS - 92327 CHATILLON CEDEX
ASSUREUR ET APERITEUR DES RISQUES GARANTIS