

Accès Santé

réservée aux bénéficiaires de l'Aide à la Complémentaire Santé (ACS)

Demande d'adhésion



Remboursement et versement de mes prestations santé

Je serai remboursé(e) par virement sur mon compte, je recevrai un relevé périodique des remboursements effectués.

Si virement des prestations sur un autre compte (joindre un RIB) :

Je souhaite bénéficier du service « relevés de santé » en ligne et le cas échéant, des services internet de la mutuelle gestionnaire.

E-mail :

Pour mes remboursements, j'accepte les échanges automatiques avec mon régime obligatoire s'il existe des accords avec ma mutuelle gestionnaire.

Modalités d'adhésion

Je demande à :

- adhérer à l'Association pour l'Accès à la Complémentaire Santé des Populations en Précarité (ci-après ACS-P),
- adhérer à la mutuelle qui m'a distribué l'offre ACS,
- et à adhérer au contrat collectif d'assurance complémentaire santé à adhésion facultative souscrit auprès des coassureurs mentionnés ci-après par l'association ACS-P au profit de ses membres.

Je reconnais avoir pris connaissance de l'ensemble des pages de la présente demande d'adhésion ou demande de modification.

Je certifie avoir répondu avec exactitude aux déclarations faites ci-dessus. Je déclare avoir pris connaissance de la cotisation mentionnée ci-dessus. La cotisation globale TTC pour l'année en cours par mois est indiquée sous réserve du maintien des taux et taxes en vigueur pour la période de garantie concernée.

Je déclare avoir reçu et pris connaissance, préalablement à mon adhésion, selon les garanties souscrites :

- du document d'information sur le produit d'assurance complémentaire santé,
- des statuts et, le cas échéant, du règlement intérieur de la mutuelle distributrice,
- de la notice détaillant mes droits et obligations dans le cadre de mon adhésion au contrat collectif souscrit par l'ACS-P, auprès des mutuelles et union coassureurs mentionnés ci-dessus, et des statuts de ladite association.

et en accepter tous les termes.

Je demande à ce que mes garanties prennent effet à la date d'effet et conditions indiquées sur le bulletin d'adhésion.

Informatique et Libertés

Les informations recueillies sur ce bulletin font l'objet d'un traitement automatisé pour permettre la gestion de votre adhésion et l'affiliation de vos ayant-droits. Les données « téléphone, téléphone portable, situation familiale, e-mail » sont demandées à titre facultatif, l'ensemble des autres données étant indispensable au traitement de votre adhésion.

Elles sont destinées à la Mutuelle, aux coassureurs indiqués ci-dessous, à l'ACS-P, à la mutuelle distributrice et gestionnaire, ainsi qu'aux éventuels sous-traitants et prestataires impliqués dans la gestion du contrat et utilisées aux fins et selon les modalités de conservation et d'hébergement précisées au règlement mutualiste et/ou à la notice d'information, de passation et de gestion (y compris commerciale) du contrat ainsi que pour garantir les obligations légales de la Mutuelle et des coassureurs

(lutte contre les fraudes, lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme).

Vos informations personnelles pourront être utilisées ultérieurement à des fins de prospection commerciale par courriers postaux et téléphone , sauf si vous vous y opposez en cochant les cases ci-contre.

Par ailleurs, vous pouvez également à tout moment vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique (bloctel.gouv.fr).

Conformément à la réglementation en vigueur, vous, ainsi que vos ayant-droits, disposez d'un droit d'accès, de rectification ou de portabilité de vos données personnelles, et pouvez décider de leur sort après votre décès. Vous disposez en outre, pour des motifs légitimes d'un droit à la limitation des traitements, d'un droit au

retrait de votre consentement, d'un droit à l'effacement et d'un droit d'opposition.

Vous pouvez exercer vos droits auprès du Responsable Protection des données - Data Protection Officer - de la Mutuelle par mail à l'adresse dpo@harmonie-mutuelle.fr ou par courrier postal adressé à « Harmonie Mutuelle - Service DPO - 29 quai François Mitterrand - 44273 Nantes Cedex 2 », en joignant à votre demande une copie de votre justificatif d'identité.

En cas de réclamations relatives au traitement de vos données personnelles et à l'exercice de vos droits, vous pouvez saisir la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL) 3 place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07 (www.cnil.fr).

Modalités de renonciation à l'adhésion en cas de vente à distance

Vous pouvez renoncer à votre adhésion en envoyant à l'adresse de votre mutuelle gestionnaire dans un délai de 14 jours maximum à compter de la date de signature de la demande d'adhésion, une lettre recommandée rédigée comme suit : "Je soussigné(e) (nom, prénom) demeurant à (adresse) déclare renoncer à mon adhésion aux garanties souscrites effectuée le... , datée et signée."

Votre mutuelle gestionnaire s'engage dans ce cas à vous restituer dans les 30 jours à compter de la réception de la lettre recommandée, les sommes encaissées sous déduction des prestations que vous ou vos ayants droit auriez éventuellement perçues.

Pièces à joindre

- Mon Attestation de sécurité sociale et celle des bénéficiaires de ma garantie
- Attestation de droit à l'ACS délivrée par ma Caisse d'Assurance Maladie Obligatoire
- Le RIB du compte sur lequel doivent être versées les prestations
- Si vous avez fait le choix d'un prélèvement bancaire, le RIB du compte sur lequel doivent être prélevées les cotisations accompagné du Mandat de prélèvement SEPA dûment complété.

Fait le : _____

Signature de l'adhérent (bénéficiaire 1)
ou de son représentant légal

Réservé à la mutuelle distributrice et gestionnaire

Dénomination sociale :

Nom conseiller :

Position :

Identité de l'adhérent :

Dénomination sociale de l'organisme de gestion :

Renseignez-vous auprès de votre conseiller mutualiste



0810 810 033

Service 0,05€/min + prix appel



www.pavillon-prevoyance.fr



Document imprimé en France

PARAGRAPHE Imageurs - 3209A-0119_ISBA

Association pour l'Accès à la Complémentaire Santé des Populations en Précarité (ACS-P), association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 et par le décret du 16 août 1901. B.P. 90041 - 75723 PARIS CEDEX 15.

Contrat collectif à adhésion facultative souscrit par l'ACS-P au profit de ses membres auprès de :

- **HARMONIE MUTUELLE**, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° Siren 538 518 473. Siège social 143 rue Blomet, 75015 PARIS.
- **ADREA MUTUELLE**, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° Siren 311 799 878. Siège social 25, Place de la Madeleine, 75008 PARIS.
- **APREVA MUTUELLE**, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° Siren 775 627 391. Siège social 30 avenue Denis Cordonnier, 59000 LILLE
- **EOVI-MCD MUTUELLE**, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° Siren 317 442 176. Siège social 173 rue de Bercy - CS 31802 - 75584 PARIS Cedex.
- **SOLIMUT MUTUELLE DE FRANCE**, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° Siren 383 143 617. Siège social 47, rue Maurice Flandin - 69003 LYON.
- **MUTUELLE CIVILE DE LA DEFENSE (MCDDef)**, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° Siren 784 621 476. Siège social 45 rue de la Procession, 75739 PARIS CEDEX 15.
- **MUTUELLE GENERALE DE L'ECONOMIE DES FINANCES ET DE L'INDUSTRIE (MGEFI)**, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° Siren 499 982 098. Siège social 6 rue Bouchardon, 75010 PARIS.
- **MUTUELLE GENERALE DE L'EDUCATION NATIONALE (MGEN)**, Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° Siren 775 685 399. Siège social 3 square Max-Hymans 75015 PARIS.
- **MUTUELLE NATIONALE TERRITORIALE (MNT)**, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° Siren 775 678 584. Siège social : 4, rue d'Athènes 75009 PARIS.
- **MUTUELLE OCIAINE GROUPE MATMUT**, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° Siren 434 243 085. Siège social 35 rue Claude Bonnier, 33054 BORDEAUX CEDEX
- **UNION HARMONIE MUTUALITE**, union soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N° Siren 350 879 078. Siège social 143, rue Blomet 75015 PARIS.



Union régie par le Code de la Mutualité et ses dispositions du Livre II, Siren n° 442 978 086
Siège social : 90 avenue Thiers - CS 21004 - 33072 Bordeaux Cedex



**Union
Harmonie
mutualité**