MUTUELLE DES SAPEURS-POMPIERS DE PARIS
104 avenue de Fontainebleau
94270 LE KREMLIN-BICÊTRE

01 43 90 44 51 – secretariat@mspp75.fr – www.mspp.fr

BULLETIN D'ADHÉSION AU CONTRAT DE SURCOMPLÉMENTAIRE SANTÉ C-UNITE

IDENTIFICATION DU MEMBRE PARTICIPANT

Nom de naissance : ..... Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Lieu : ..... Dépt : .....

N° de sécurité sociale : /__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ clé /__/__/

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Email : .....

N° Adhérent MSPP : .....

MOTIF D'ADHÉSION ET PRISE D'EFFET DES GARANTIES :

☐ militaire en activité servant à la Brigade de sapeurs-pompiers de Paris

☐ ayant droit d'un membre participant au contrat C-UNITÉ décédé,
sous réserve d'être couvert par ce contrat à la date du décès

Date d'effet souhaitée de l'adhésion : ...../...../.....
À défaut, l'adhésion sera effective au 1er jour du mois suivant

☐ membre participant du contrat C-Santé

Je demande la résiliation de mon adhésion au contrat C-Santé et mon adhésion au contrat C-Unité, sans interruption de mon adhésion à la MSPP et des garanties CNP Décès/PTIA et Dépendance.

Date de résiliation du C-Santé et de prise d'effet souhaitée du C-Unité : ...../...../.....

IDENTIFICATION DE L'AYANT DROIT
(le cas échéant)

☐ **Conjoint,** ☐ **Concubin,** ☐ **Titulaire d'un PACS**

Nom de naissance : ..... Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../..... Lieu : ..... Dépt : .....

N° de sécurité sociale : /__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ clé /__/__/

COMMUNICATION DES OFFRES OPTIONNELLES DE LA MSPP

J'accepte de recevoir les informations concernant les offres optionnelles proposées par ma mutuelle en partenariat avec d'autres organismes associés.

☐ OUI // NON ☐

DÉLAI DE RENONCIATION

Je dispose d'un droit de renonciation qui doit être exercé, par courrier recommandé avec accusé de réception, dans un délai de 30 jours calendaires révolus, à compter de la date de signature du présent bulletin, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalité.

Je certifie l'exactitude des renseignements figurant au présent bulletin et reconnais avoir reçu, avant mon adhésion, les statuts et le règlement intérieur de la MSPP, le règlement mutualiste du contrat surcomplémentaire santé C-Unité, le document d'information normalisé (IPID), ainsi que les notices d'information CNP 0394D relative aux garanties Décès/ Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA) et A063F relative à la Dépendance.
Je déclare avoir pris connaissance de ces documents et en accepter les dispositions, notamment celles concernant la prise d'effet des garanties.

Fait à _____ le _____
Faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »

INFORMATIONS SUR LE CONTRAT

L'adhésion au contrat surcomplémentaire santé C-Unité prend effet à la date souhaitée indiquée sur le présent bulletin, sous réserve de la réception par la mutuelle d'un dossier complet. Cette date ne peut pas être antérieure à la signature du bulletin. À défaut de date souhaitée, l'adhésion prend effet le premier jour du mois suivant la réception du dossier complet par la mutuelle. Les garanties du contrat de surcomplémentaire santé C-Unité s'appliquent dès cette date, sans délai d'attente ni délai de carence.
La prise d'effet des garanties CNP Décès/PTIA et Dépendance est définie dans les notices d'information propres à chacun de ces contrats.
L'adhésion à la MSPP produit ses effets jusqu'au 31 décembre de l'année civile en cours et est renouvelable chaque année par tacite reconduction pour une durée d'un an. Les cotisations sont, par défaut, prélevées mensuellement sur le compte bancaire du membre participant. Tout changement de modalité de paiement doit être signalé au moyen du formulaire disponible sur www.mspp.fr .

COTISATIONS

TARIFICATION MENSUELLE SURCOMPLÉMENTAIRE C-UNITÉ
Membre participant : 1,25 €
Ayant droit, le cas échéant, sans cotisation supplémentaire

En adhérant au contrat de surcomplémentaire santé C-Unité, vous bénéficiez d'une prise en charge des frais de chambre particulière, y compris pour un acte ambulatoire, après l'intervention de votre complémentaire santé principale, dans les limites du tableau des garanties. Vous avez également accès au fonds d'action sociale, ainsi qu'aux services et partenariats de la MSPP auxquels vous êtes éligible, selon les conditions propres à chacun de ces dispositifs.

COTISATION CAPITAL DÉCÈS PTIA ET DÉPENDANCE		
Capital Décès PTIA	Adhérent	Conjoint/Concubin
Moins de 65 ans	2,70 €	2,70 €
+ de 65 ans	0,68 €	0,68 €
Dépendance	Adhérent	Conjoint/Concubin
Totale et partielle	1,70 €	1,70 €

En adhérant au contrat C-Unité, vous bénéficiez également des garanties CNP Décès/PTIA et Dépendance.
La garantie Décès/PTIA prévoit le versement d'un capital aux bénéficiaires désignés en cas de décès ou à vous-même en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), selon les conditions de la notice d'information.
La garantie Dépendance totale et partielle prévoit le versement d'une rente viagère en cas de perte d'autonomie, selon les conditions de la notice d'information.

FIN DE L'ADHÉSION

Le membre participant peut mettre fin à son adhésion dans les conditions prévues au règlement mutualiste C-Unité.
Il peut résilier son adhésion à l'échéance annuelle en adressant sa demande à la mutuelle au moins deux mois avant le 31 décembre. Après un an d'adhésion, il peut également la résilier à tout moment, sans frais ni pénalités, par simple lettre, tout autre support durable ou selon les modalités prévues au règlement mutualiste.
La part des cotisations payées correspondant à la période postérieure à la date d'effet de la résiliation est remboursée dans un délai de trente jours.
La fin de l'adhésion entraîne la cessation des garanties de surcomplémentaire santé C-Unité ainsi que des garanties CNP Décès/PTIA et Dépendance, pour le membre participant et son ayant droit, sous réserve des droits acquis conformément aux notices d'information CNP.
Les conditions de radiation et d'exclusion sont précisées dans le règlement mutualiste.

CHANGEMENTS ADMINISTRATIFS

Tout changement de coordonnées, de compte bancaire, de situation familiale ou d'affiliation au régime obligatoire doit être signalé à la mutuelle dans les meilleurs délais et au plus tard dans les trois mois suivant ce changement, avec les justificatifs nécessaires.
Le rattachement ultérieur d'un conjoint, concubin ou partenaire de PACS prend effet le premier jour du mois suivant la réception des justificatifs par la mutuelle. Si ces pièces sont reçues après le 25 du mois, le rattachement intervient au plus tard le premier jour du deuxième mois suivant leur réception.
Pour bénéficier des prestations de surcomplémentaire santé C-Unité, le membre participant et son ayant droit doivent être affiliés à un régime obligatoire français d'assurance maladie ou à la Caisse des Français de l'étranger (CFE), et disposer d'une complémentaire santé principale. Le membre participant doit également être à jour de ses cotisations.

PIÈCES À FOURNIR

Pour le membre participant :
 Bulletin ci-joint, dûment complété et signé.
 Une copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité.
 Formulaire de désignation expresse des bénéficiaires du capital décès, le cas échéant.
 Le mandat de prélèvement SEPA complété et signé.
 Un relevé d'identité bancaire (RIB)

Pour le conjoint, concubin ou partenaire de PACS à rattacher, le cas échéant :
 Une copie recto-verso d'une pièce d'identité en cours de validité.
 Justificatif de sa qualité d'ayant droit : Attestation sur l'honneur de vie maritale ET carte nationale d'identité ou photocopie de l'attestation de PACS ou photocopie du certificat de mariage ou photocopie du livret de famille.

Des pièces complémentaires pourront être demandées en fonction des situations.

RATTACHEMENT D'AYANTS DROIT

Sur demande du membre participant, son conjoint, concubin ou partenaire de PACS peut être rattaché au contrat de surcomplémentaire santé C-Unité, dans les conditions prévues au règlement mutualiste.
L'ayant droit bénéficie des garanties de surcomplémentaire santé sans cotisation supplémentaire. Il bénéficie également des garanties CNP Décès/PTIA et Dépendance, sous réserve des conditions prévues dans les notices d'information et du paiement des cotisations correspondantes.
Pour bénéficier des prestations de surcomplémentaire santé, il doit être affilié à un régime obligatoire français d'assurance maladie ou à la Caisse des Français de l'étranger (CFE), et disposer d'une complémentaire santé principale.

RADIATION D'AYANTS DROIT

Le membre participant peut demander la radiation de son ayant droit, par simple lettre ou tout autre support durable dans les conditions prévues au règlement mutualiste C-Unité.
La part des cotisations CNP Décès/PTIA et Dépendance payées correspondant à la période postérieure à la date d'effet de la radiation est remboursée dans les conditions prévues par les notices d'information CNP.

CAPITAL DECES PTIA

Les membres participants au contrat C-Unité et leur conjoint, concubin ou partenaire de PACS rattaché le cas échéant bénéficient obligatoirement des garanties du contrat CNP Assurances n° 0394D, dans les conditions prévues par la notice d'information.
La garantie PTIA cesse au 60e anniversaire de l'assuré. À partir de 65 ans, le capital décès est réduit au montant prévu dans la notice d'information CNP. En cas de décès, le capital est versé aux bénéficiaires désignés par l'assuré ou, à défaut, selon l'ordre prévu dans la notice d'information CNP. L'assuré peut désigner ou modifier ses bénéficiaires au moyen du formulaire de désignation expresse des bénéficiaires du capital décès.
En cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie (PTIA), le capital est versé à l'assuré, dans les conditions prévues par la notice d'information CNP.

RÉCLAMATION / CONTENTIEUX

Pour toute difficulté, vous pouvez contacter votre interlocuteur habituel à la MSPP. Vous pouvez adresser une réclamation écrite via votre espace adhérent sécurisé, par courriel à secretariat@mspp75.fr ou par courrier à Service Réclamations MSPP – 104 avenue de Fontainebleau – 94270 Le Kremlin-Bicêtre.
La mutuelle accuse réception de votre réclamation dans un délai maximum de dix jours ouvrables, sauf si une réponse vous est apportée dans ce délai. Elle vous adresse une réponse écrite dans un délai maximum de deux mois à compter de l'envoi de votre réclamation.
Si la réponse définitive ne vous satisfait pas, ou à l'expiration d'un délai de deux mois suivant votre réclamation écrite, vous pouvez saisir gratuitement le Médiateur de la Mutualité Française sur www.mediateur-mutualite.fr ou par courrier à Monsieur le Médiateur de la Mutualité Française – 255 rue de Vaugirard – 75719 Paris Cedex 15.
La saisine doit intervenir dans l'année suivant votre réclamation écrite, dans les conditions de recevabilité précisées sur le site du médiateur.
Pour les garanties CNP Décès/PTIA et Dépendance, les modalités de réclamation et de médiation sont précisées dans les notices d'information correspondantes.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les données personnelles recueillies dans ce bulletin sont traitées par la Mutuelle des Sapeurs-Pompiers de Paris (MSPP), en qualité de responsable de traitement, conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD) et à la loi Informatique et Libertés modifiée.
Elles sont utilisées pour traiter votre demande d'adhésion, gérer et exécuter votre contrat, respecter les obligations légales et réglementaires, notamment en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, et lutter contre la fraude. Ces traitements reposent, selon leur finalité, sur les mesures précontractuelles et l'exécution du contrat, les obligations légales ou l'intérêt légitime de la MSPP. Lorsqu'un traitement nécessite votre consentement, celui-ci est recueilli séparément et peut être retiré à tout moment.
Les informations obligatoires sont nécessaires au traitement de votre demande d'adhésion et à la gestion de votre contrat. Leur absence peut empêcher l'enregistrement de votre adhésion.
Vos données sont accessibles aux personnels habilités de la MSPP et peuvent être transmises, dans la limite de leurs missions, à ses prestataires, partenaires et aux autorités habilitées. Les données nécessaires aux garanties Décès/PTIA et Dépendance sont également transmises à CNP Assurances, qui est responsable des traitements qu'elle réalise pour ces garanties.
Vos données sont conservées pendant les durées nécessaires aux finalités poursuivies, en tenant compte des obligations légales de conservation et des délais de prescription applicables.
Dans les conditions prévues par la réglementation, vous disposez de droits d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement, d'opposition et de portabilité de vos données. Vous pouvez également définir des directives concernant le sort de vos données après votre décès.

Pour exercer vos droits, contactez le délégué à la protection des données de l'organisme concerné :
• **MSPP :** par courriel à dpo@mspp75.fr ou par courrier à **MSPP – Délégué à la protection des données – 104 avenue de Fontainebleau – 94270 Le Kremlin-Bicêtre.**
• **CNP Assurances** : par courriel à dpo@cnp.fr ou par courrier à **CNP Assurances – Délégué à la protection des données – 4 promenade Cœur de Ville – 92130 Issy-les-Moulineaux.**
Un justificatif d'identité pourra vous être demandé en cas de doute raisonnable sur votre identité.
Vous pouvez également adresser une réclamation à la CNIL sur www.cnil.fr/fr/plaintes ou par courrier à **CNIL – 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07**. Pour toute information, vous pouvez contacter son standard au **01 53 73 22 22.**

La loi applicable pour régir les rapports entre la mutuelle et le membre participant relève du code de la mutualité. La mutuelle est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) dont le siège est situé 4, place de Budapest, 75436 PARIS Cedex 09.

MUTUALITÉ FRANÇAISE

MUTUELLE DES SAPEURS POMPIERS DE PARIS (MSPP) soumise aux dispositions du livre II du code de la mutualité - Immatriculée au répertoire SIRENE sous le numéro SIREN 391 036 183, numéro LEI 969500DLZG3AOVB04P62 - La mutuelle est inscrite à l'ORIAS sous le n°21009558 pour le compte exclusif de Banque Française Mutualiste en tant qu'intermédiaire en opération de banque et en services de paiement (http://www.orias.fr) - 104, avenue de Fontainebleau - 94270 KREMLIN BICETRE - Tél. : 01 43 90 44 51