



Demande d'adhésion Pass Optimonde



Cadre réservé aux services d'Unéo - Ne rien inscrire

Recrut.

Évén.

U01PO
U_FORM_U01PO_1811



Unéo - Service Fichier - 48, rue Barbès - 92544 Montrouge Cedex - Tél. : 0 970 809 709 (du lundi au vendredi, de 8 h à 18 h - appel non surtaxé) - groupe-uneo.fr
La demande d'adhésion ne doit comporter ni rature, ni surcharge et doit être signée.

- Merci d'écrire en lettres capitales ou de cocher vos choix sans déborder des cases
- Les dates sont à inscrire au format JJMMAAAA (par exemple : 15 août 1989 ► 15081989)

Votre numéro d'adhérent
(si vous êtes adhérent Unéo) ►

Votre identité

M^{me} M. Nom _____

Prénom _____

Nom de naissance^(*) _____

Né(e) le ____ / ____ / _____ N° de Sécurité sociale
(information obligatoire) _____ Clé _____

Domiciliation actuelle de la ou des personnes demandant l'adhésion à Pass Optimonde (*) Nom figurant sur votre acte de naissance.
(en cas d'adhésion multiple, indiquer l'adresse de l'adhérent)

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone fixe ou portable⁽¹⁾ _____ Email⁽¹⁾ _____

(1) J'accepte l'usage de mon numéro de téléphone et de ma messagerie électronique pour la transmission des informations relatives à l'exécution de mon contrat mutualiste.

Précisions sur l'adhésion à Pass Optimonde (cocher autant de cases « Je demande... » que d'adhésions souhaitées)

Je demande mon adhésion à Pass Optimonde :

Mon pays de destination est _____

Je demande l'adhésion de mon conjoint(e) / partenaire / concubin(e), ayant droit, à Pass Optimonde :

M^{me} M. Nom _____

Prénom _____

Nom de naissance^(*) _____

Né(e) le ____ / ____ / _____ N° de Sécurité sociale
(information obligatoire) _____ Clé _____

Marié(e) Pacsé(e) Concubin(e) Depuis le ____ / ____ / _____

Son pays de destination est _____

Je demande l'adhésion de mon enfant, ayant droit, à Pass Optimonde :

M^{me} M. Nom _____

Prénom _____

Nom de naissance^(*) _____

Né(e) le ____ / ____ / _____ N° de Sécurité sociale
(information obligatoire) _____ Clé _____

Son pays de destination est _____

Je demande l'adhésion de mon enfant, ayant droit, à Pass Optimonde :

M^{me} M. Nom _____

Prénom _____

Nom de naissance^(*) _____

Né(e) le ____ / ____ / _____ N° de Sécurité sociale
(information obligatoire) _____ Clé _____

Son pays de destination est _____

(2) Nom figurant sur l'acte de naissance.



**Précisions (suite) sur l'adhésion à Pass Optimonde (cocher autant de cases « Je demande... » que d'adhésions souhaitées)** **Je demande l'adhésion de mon enfant, ayant droit, à Pass Optimonde :** Mme M. Nom _____

Prénom _____

Nom de naissance(*) _____

Né(e) le ____ / ____ / _____ N° de Sécurité sociale
(information obligatoire) _____ Clé _____

Son pays de destination est _____

 Je demande l'adhésion de mon enfant, ayant droit, à Pass Optimonde : Mme M. Nom _____

Prénom _____

Nom de naissance(*) _____

Né(e) le ____ / ____ / _____ N° de Sécurité sociale
(information obligatoire) _____ Clé _____

Son pays de destination est _____

 Je demande l'adhésion de mon enfant, ayant droit, à Pass Optimonde : Mme M. Nom _____

Prénom _____

Nom de naissance(*) _____

Né(e) le ____ / ____ / _____ N° de Sécurité sociale
(information obligatoire) _____ Clé _____

Son pays de destination est _____

Signature

(*) Nom figurant sur l'acte de naissance.

Date d'adhésion souhaitée(2) ____ / ____ / _____ Date de fin d'adhésion (si connue) ____ / ____ / _____

(2) La date d'adhésion ne peut être antérieure à la date de signature du présent formulaire.

**Si vous êtes déjà adhérent auprès d'Unéo, vous acceptez que vos cotisations soient prélevées à partir des informations bancaires figurant sur le mandat de prélèvement SEPA « U03 » renseigné ou connu d'Unéo.
Si tel n'est pas le cas, merci de remplir le formulaire de prélèvement SEPA «U03».** Je reconnais l'exactitude des éléments mentionnés et déclare avoir reçu et avoir pris connaissance des statuts de la mutuelle Unéo, du/des documents(s) d'information sur le produit d'assurance, des notices d'information et/ou règlement mutualiste des garanties souscrites ci-dessus.
Je reconnais avoir reçu la fiche info conseil retraçant mes besoins et exigences et avoir compris le conseil formulé.

Le ____ / ____ / _____ Fait à _____

En tant que militaire et mutualiste, Unéo est référencée depuis 2011 par le ministère des Armées. Dans ce cadre, nous sommes particulièrement vigilants à l'intégrité, la disponibilité et la confidentialité de vos données personnelles. Ainsi, votre Mutuelle s'engage à ne jamais les transmettre à ses partenaires. Dans la continuité de son devoir de conseil, Unéo vous présentera de nouveaux produits et services, sélectionnés pour vous. La Mutuelle vous adressera ainsi de nouvelles opportunités à des moments choisis.

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »

 J'accepte de les recevoir par voie électronique.
Vous pourrez en être informé par d'autres moyens de contacts (si vous ne le souhaitez pas, barrez les mentions suivantes : Téléphone – Courrier).
Vous disposez de la possibilité de modifier et d'affiner vos choix à tout moment, notamment sur le site Unéo via votre espace adhérent.

Unéo a désigné un interlocuteur à la protection des données personnelles de ses adhérents. Pour toute information, vous pouvez vous adresser à son Délégué à la Protection des Données (DPD) par courrier au 48 rue Barbès 92544 Montrouge Cedex ou par courriel à : protection.des.donnees@groupe-uneo.fr. Vous pourrez également exercer vos droits d'accès, de rectification, d'opposition, de limitation, de portabilité, de suppression et définir des directives pour vos données en cas de décès. Lors de votre adhésion à Unéo, la Mutuelle s'engage à ne collecter auprès de vous que les informations indispensables à la gestion de votre contrat. Elles sont conservées (selon leur type) pendant toute la durée de vie du contrat et pendant la durée légale qui suit son terme. Pour les opérations liées au contrat, vous consentez librement à ce que ces données puissent être partagées entre Unéo et ses sous-traitants pour les seuls besoins du contrat. Pour être à même de répondre aux obligations légales et de réduire les risques inhérents à son activité, Unéo sera amenée à traiter vos données dans le cadre d'opérations de contrôle et de lutte contre la fraude, le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme. Vous pouvez vous reporter à la documentation contractuelle d'Unéo pour disposer de plus d'information sur vos droits et les modalités d'application de la protection de vos données.

Cadre réservé aux services d'Unéo - Ne rien inscrire