



Changement de garantie(s) Unéo-Référence

Cadre réservé aux services d'Unéo - Ne rien inscrire

Recrut.

Évén.

U14
U_FORM_U14_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 ►

Votre identité

Mme M. Nom _____

Prénom _____

Nom de famille _____

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

Vos coordonnées personnelles

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Pays d'affectation, de résidence ou d'exercice (si pays étranger) _____

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.

Ma garantie santé de base Unéo-Référence

Utile Naturelle Essentielle Optimale

Adhésion souhaitée le⁽²⁾ ____ / ____ / _____ (2) La date d'adhésion ne peut être antérieure à la date de signature du présent formulaire.

Pour information : autres garanties santé internationales

Autres garanties santé existantes : **Unéo Monde-Initiale**, **Unéo Monde-Globale**, **Unéo Monde-Intégrale** ou **Optimonde ★ ★**. Pour bénéficier de l'une de ces garanties, veuillez remplir le formulaire de changement de garantie(s) Offre Unéo-International « U14i ». Les garanties Unéo Monde-Initiale, Unéo Monde-Globale, Unéo Monde-Intégrale et Optimonde ★ ★ sont réservées aux adhérents qui résident ou sont affectés à l'étranger, c'est-à-dire hors France métropolitaine et hors Guadeloupe, Guyane française, Martinique, Mayotte, la Réunion, Saint-Pierre-et-Miquelon et les îles Kerguelen, sous réserve des particularités prévues dans le Règlement mutualiste Unéo-Référence et Unéo-International de la mutuelle Unéo.

Garanties Inaptitude à servir, obligatoire pour les militaires en activité (choix unique)

Option 1 : 75 % de la Solde Indiciaire Brute (SIB) dans la limite de 100 % du net

Option 2 : 80 % de la SIB dans la limite de 100 % du net (500 € minimum par mois)

Option 3 : 90 % de la SIB dans la limite de 100 % du net

Délai de renoncation

Je suis informé(e) que je peux renoncer à la présente adhésion pendant trente jours calendaires à compter du jour où j'ai été informé(e) que mon adhésion a pris effet. Cette renoncation doit être faite par lettre recommandée avec avis de réception, envoyée à Unéo.

Signature

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 de l'adhérent obligatoire, 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.

Pièces justificatives :

- le formulaire de changement de garantie U14 dûment complété et signé ;
- la copie d'une pièce d'identité en cours de validité pour vous-même et/ou vos ayants droit à couvrir ;
- la copie de l'attestation de carte Vitale pour vous-même et/ou vos ayants droit à couvrir ;
- un relevé d'identité bancaire pour le versement des prestations pour vous-même et/ou, le cas échéant, vos ayants droit de plus de 16 ans à couvrir ;
- le formulaire de mandat de prélèvement SEPA U03.