



santé
famille
retraite
services

Bulletin d'adhésion à la complémentaire santé solidaire avec participation financière

Articles L.861-1 et suivants du code de la sécurité sociale

Identification du demandeur :

Nom (nom de famille, suivi du nom d'usage le cas échéant) : _____

Prénom _____ Date de naissance _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Numéro de sécurité sociale : _____

Organisme choisi pour gérer la complémentaire santé solidaire : _____

Liste des membres du foyer ayant choisi cet organisme :

Nom Prénom	Numéro de sécurité sociale	Date de naissance	Code de l'organisme d'assurance maladie	Montant annuel de la participation financière
				€
				€
				€
				€
Montant total				€
Si un des membres du foyer ne souhaite pas bénéficier de la complémentaire santé solidaire, rayer son nom et indiquer le nouveau montant total				€

Ce montant est payable en douze échéances, par prélèvement automatique mensuel.

Pour que le droit à la complémentaire santé solidaire prenne effet :

Signez ce bulletin et renvoyez-le avant le _____ à l'organisme choisi mentionné ci-dessus.

Complétez, signez et retournez l'autorisation de prélèvement ci-jointe en joignant un RIB.

Vous avez adhéré au prélèvement mensuel : le montant de la participation financière sera prélevé sur le compte bancaire déjà désigné.

A réception de ces éléments, vous recevrez un échéancier des prélèvements.

Je reconnais avoir pris connaissance des garanties couvertes par le présent contrat et des conditions d'adhésion figurant dans le document annexé au présent formulaire d'adhésion et j'accepte le bénéfice de la complémentaire santé solidaire moyennant paiement d'une participation financière.

Signature du demandeur
précédée de la mention «lu et approuvé» :

Fait à : _____

Date : _____

L'ouverture du droit à la complémentaire santé solidaire avec participation financière nécessite le traitement de données à caractère personnel vous concernant dans le strict respect du principe de confidentialité. Le traitement vise à permettre l'enregistrement de votre adhésion et le suivi de votre dossier pendant la durée de votre droit. Vos données ne sont pas conservées au-delà de 36 mois après la fin de la complémentaire santé solidaire. Conformément aux dispositions relatives à la protection des données à caractère personnel, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données qui vous concernent ainsi que d'un droit d'opposition en adressant une demande écrite au directeur de votre caisse d'assurance maladie de rattachement ou à son délégué à la protection des données. Pour en savoir plus sur notre politique de protection des données, rendez-vous sur notre site d'information msa.fr. En cas de difficultés dans l'application des droits énoncés ci-dessus, vous pouvez également introduire une réclamation auprès de l'autorité indépendante en charge du respect de la protection des données personnelles à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés - CNIL - 3 place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07.

Complémentaire santé solidaire avec participation financière

(articles L.861-1 et suivants du code de la sécurité sociale)

Détail des garanties et des conditions d'adhésion (document à conserver)

Garanties de la complémentaire santé solidaire		
Prestations		Prise en charge
Hospitalisation	Forfait journalier hospitalier	Intégrale et sans limitation de durée
	Honoraires	TM ¹
Soins courants	Honoraires médicaux	TM
	Honoraires paramédicaux	TM
	Analyses et examens de laboratoire	TM
	Médicaments	TM
	Matériel médical panier de soins de la complémentaire santé solidaire ²	TM + forfait Complémentaire santé solidaire
	Matériel médical autre	TM
Dentaire	Soins	TM
	Prothèses panier de soins de la complémentaire santé solidaire ²	TM + forfait Complémentaire santé solidaire
	Prothèses autres	TM
	Orthodontie panier de soins de la complémentaire santé solidaire ²	TM + forfait Complémentaire santé solidaire
	Orthodontie autre	TM
Optique	Equipements panier de soins de la complémentaire santé solidaire ²	TM + forfait Complémentaire santé solidaire
	Equipements autres	TM
	Lentilles	TM
Aides auditives	Equipements panier de soins de la complémentaire santé solidaire ²	TM + forfait Complémentaire santé solidaire
	Equipements autres	TM

¹ TM : Ticket modérateur (participation des assurés non prise en charge par votre organisme d'assurance maladie obligatoire)

² Pour en savoir plus sur les actes pris en charge dans le cadre des paniers de soins de la complémentaire santé solidaire, vous pouvez consulter le site du Fonds CMU-C : www.cmu.fr. Les paniers de soins de la complémentaire santé solidaire en dentaire, optique et pour les aides auditives comportent a minima les mêmes actes que ceux prévus par les contrats 100% Santé.

Date d'effet et durée de l'adhésion : la complémentaire santé solidaire démarre à compter du 1^{er} jour du mois suivant la date de réception du bulletin d'adhésion et de l'autorisation de prélèvement dûment complétés, accompagnés d'un relevé d'identité bancaire. Elle est ouverte pour 12 mois. Son renouvellement doit être demandé 4 mois avant la date de fin auprès de votre organisme d'assurance maladie.

Remboursement des frais de santé : vous n'avez pas à avancer les frais, le professionnel de santé sera directement remboursé. Une fois votre adhésion enregistrée, nous vous adresserons une attestation mentionnant les dates de début et de fin de la complémentaire santé solidaire pour vous et les membres de votre foyer. Vous devrez alors mettre à jour votre carte Vitale pour faire valoir vos droits auprès des professionnels consultés.

Calcul des participations financières : le montant de la participation financière dépend de l'âge de chaque personne au 1^{er} janvier de l'année d'attribution de la complémentaire santé solidaire. Il est fixe pendant toute la période de droits.

Règlement des participations financières : le paiement de la participation financière annuelle est opéré par prélèvement mensuel automatique, de 12 échéances. La date de prélèvement est précisée sur l'échéancier qui vous sera transmis dès enregistrement de l'adhésion et du mandat de prélèvement.

Pour mettre en place un autre mode de paiement, contactez-nous.

Non-paiement des participations financières : à défaut de paiement des participations financières, votre droit à la complémentaire santé solidaire peut être interrompu provisoirement ou définitivement. En cas de difficultés financières, contactez-nous.

Changement de situation en cours de droit à la complémentaire santé solidaire : vous devez nous informer en cas de naissance, d'adoption, d'arrivée d'un enfant mineur, de décès, de fin de résidence en France. L'arrivée d'un enfant mineur à charge n'entraîne aucun supplément pour la période de droit à la complémentaire santé solidaire restant à courir. Le décès ou la fin de résidence en France amène à réviser ou supprimer le montant de la participation financière.

Important : En cas de rupture anticipée de la complémentaire santé solidaire, vous devez mettre à jour sans délai votre carte Vitale. A défaut, votre organisme d'assurance maladie peut être amené à vous réclamer le paiement des frais qui auraient été indûment remboursés au professionnel de santé.

L'ouverture du droit à la complémentaire santé solidaire avec participation financière nécessite le traitement de données à caractère personnel vous concernant dans le strict respect du principe de confidentialité. Le traitement vise à permettre l'enregistrement de votre adhésion et le suivi de votre dossier pendant la durée de votre droit. Vos données ne sont pas conservées au-delà de 36 mois après la fin de la complémentaire santé solidaire. Conformément aux dispositions relatives à la protection des données à caractère personnel, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données qui vous concernent ainsi que d'un droit d'opposition en adressant une demande écrite au directeur de votre caisse d'assurance maladie de rattachement ou à son délégué à la protection des données. Pour en savoir plus sur notre politique de protection des données, rendez-vous sur notre site d'information msa.fr. En cas de difficultés dans l'application des droits énoncés ci-dessus, vous pouvez également introduire une réclamation auprès de l'autorité indépendante en charge du respect de la protection des données personnelles à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés – CNIL – 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07.