

# BULLETIN D'ADHÉSION CDC MUTUELLE

## PREMUO M091

Qualité de l'Adhérent :

- Membre participant de la CDC Mutuelle depuis moins de 3 ans,  
 Membre participant de la CDC Mutuelle depuis plus de 3 ans

M, Mme Nom : ..... Prénom(s) : .....

Nom de naissance : .....

Célibataire

Concubinage

Date du Mariage : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Date du PACS : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

N° adhérent : .....

Adresse : .....

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

**Résident fiscal français :**

- Oui  
 Non: Pays : .....

\*Barrer la mention inutile

**Nombre d'Enfants à charge** (conformément à l'article 1.2 « Définitions » de la notice d'information : \_\_\_\_\_

SEXE	NOM	PRENOM(S)	DATE DE NAISSANCE
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			
<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			

**Montant de la couverture\* :**

<input type="checkbox"/> OPTION 1	<input type="checkbox"/> OPTION 2
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Un « Capital Décès »</li> <li>- Un « Capital Education »</li> <li>- Un « Capital supplémentaire Education »</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Un « Capital Décès » selon la situation de l'Adhérent (marié/PACS/concubin/célibataire/veuf) et majoré par Enfant(s) à charge</li> <li>- Un « Capital Education »</li> <li>- Un « Capital supplémentaire Education »</li> </ul>

\* A défaut de choix exprimé par l'Adhérent, l'option 1 sera appliquée par défaut.

## DECLARATIONS SUR L'HONNEUR

Je déclare :

- avoir reçu et pris connaissance de la fiche d'information et de conseil du contrat PREMIO M091 qui me permettent d'adhérer en toute connaissance de cause audit contrat,
- avoir répondu à toutes les questions de façon complète et sincère,
- reconnaître que toute réticence ou déclaration inexacte intentionnelle qui pourrait changer l'appréciation du risque à garantir entraîne la nullité du contrat et la déchéance des garanties du contrat sans remboursement des cotisations déjà versées conformément aux dispositions de l'article L113-8 du Code des assurances,
- m'engager à signaler toute modification de l'état de santé qui surviendrait avant la date d'effet de l'adhésion au contrat,
- si le contrat a été conclu dans le cadre d'une vente à distance, d'une vente par démarchage reconnaître avoir reçu et pris connaissance des informations afférentes comportant notamment les conditions d'exercice de la faculté de renonciation et un modèle de lettre de renonciation,
- avoir rempli le questionnaire de santé, sauf si la notice d'information du contrat PREMIO M091 m'en dispense.
- si je suis soumis à des formalités médicales que le contrat ne pourra prendre effet au plus tôt, sous réserve de l'acceptation du dossier, de la signature du bulletin d'adhésion et de l'encaissement de la première cotisation par la Mutuelle souscriptrice, qu'au premier (1<sup>er</sup>) jour du mois suivant l'acceptation de l'Assureur. En cas de défaut de paiement de la première cotisation, la date de prise d'effet de la garantie est reportée au lendemain de la date effective du paiement de celle-ci.

## INFORMATIQUE ET LIBERTES

Conformément au Règlement n° 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation des données « RGPD » et à la loi « Informatiques et Libertés » modifiée le traitement de vos données à caractère personnel est nécessaire pour la gestion de votre contrat d'assurance par MFPrévoyance et la CDC Mutuelle.

La CDC Mutuelle collecte et traite vos données personnelles en qualité de responsable du traitement.

Les traitements mis en œuvre ont pour finalité : la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance; l'exercice des recours et la gestion des réclamations; l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur notamment la lutte anti-blanchiment, contre le financement du terrorisme et contre la fraude; les opérations relatives à la gestion des clients et à la prospection commerciale; les statistiques commerciales; l'amélioration du service au client permettant de proposer des produits ou services réduisant la sinistralité, d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire. Elles pourront être transférées à votre Assureur, MFPrévoyance qui est responsable des traitements de gestion des sinistres, des contentieux et qui peut utiliser vos données personnelles pour la réalisation de statistiques à des fins de tarification.

Les destinataires de ces données personnelles, sont, dans le strict cadre des finalités énoncées ci-dessus : les personnels dûment habilités de MFPrévoyance et de la CDC Mutuelle; ses délégataires, ses prestataires, ses sous-traitants ou ses réassureurs respectifs et, s'il y a lieu, les organismes sociaux des personnes impliquées, les intermédiaires d'assurance, ainsi que les personnes intéressées au contrat. Ces éventuels transferts des données à caractère personnel sont formalisés dans un cadre contractuel entre les parties concernées.

Vos données à caractère personnel seront conservées durant toute la vie du contrat, jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement de vos données personnelles. Lorsqu'un consentement est nécessaire au traitement, vous disposez du droit de le retirer. Sous certaines conditions réglementaires, vous disposez du droit de demander la limitation du traitement ou de vous y opposer. Vous pouvez également demander la portabilité des

MFPrévoyance, Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance, au capital de 81 773 850 euros, régie par le Code des assurances - RCS 507 648 053 PARIS, Siège social : 4, place Raoul Dautry - 75015 Paris, Relevant du contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) sise au 4, Place de Budapest, CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

CDC Mutuelle  
71, rue Desnouettes - 75015 Paris  
Mutuelle soumise aux dispositions du Code de la mutualité,  
Immatriculée sous le numéro SIREN 784 301 434.

données que vous avez transmises lorsqu'elles étaient nécessaires au contrat ou lorsque votre consentement était requis. Vous pouvez exercer ces différents droits en contactant directement le service DPO par courrier (CNP Assurances - MFPrévoyance- Délégué à la Protection des Données, 4 Place Raoul Dautry, 75716 Paris Cedex 15) ou par courriel ([dpo@cnp.fr](mailto:dpo@cnp.fr)) et auprès de la CDC Mutuelle concernant les traitements pour lesquels elle est responsable en adressant un courrier accompagné d'une copie de votre pièce d'identité en cours de validité à la CDC Mutuelle par voie postale (CDC Mutuelle – 71 rue Desnouettes - 75015 Paris), ou par courriel ([dpo@cdc-mutuelle.org](mailto:dpo@cdc-mutuelle.org)).

La CDC Mutuelle est susceptible d'utiliser vos données à caractère personnel à des fins de prospection commerciale.

Je consens à recevoir de la part de la CDC Mutuelle et de ses partenaires des messages électroniques et des SMS contenant des propositions de nouveaux produits ou de nouveaux services :

OUI  NON

Vous pouvez exercer ces différents droits en contactant directement la CDC Mutuelle par voie postale (CDC Mutuelle, 71 rue Desnouettes 75015 Paris), ou par courriel ([dpo@cdc-mutuelle.org](mailto:dpo@cdc-mutuelle.org)).

Vous disposez également du droit de prévoir des directives relatives au sort de vos données à caractère personnel après votre décès.

En cas de désaccord persistant concernant vos données, vous avez le droit de saisir la CNIL à l'adresse suivante : Commission Nationale Informatique et Libertés, 3 place de Fontenoy 75007 Paris, <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>, téléphone : 01 53 73 22 22.

Le présent bulletin d'adhésion est à retourner à :

**CDC Mutuelle**  
**71, rue Desnouettes**  
**75015 Paris**

A ....., le.....

Signature de l'Adhérent, précédée de la mention « lu et approuvé »