

BULLETIN D'ADHÉSION À LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE AVEC PARTICIPATION FINANCIÈRE

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



Votre caisse d'assurance maladie vous a accordé le droit à la Complémentaire santé solidaire avec participation financière. Vous pouvez ainsi bénéficier d'une couverture complémentaire sans reste à charge pour tous les soins décrits dans le tableau « Couverture de la Complémentaire santé solidaire » ci-joint.

Identification du demandeur

Numéro de Sécurité sociale :

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

Prénom : Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Commune :

Numéro de téléphone : Adresse mail :

Organisme choisi pour gérer la Complémentaire santé solidaire : Radiance Mutuelle

Garantie :

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 DE BASE (CPAM, MSA, ETC.)	MONTANT MENSUEL DE LA PARTICIPATION FINANCIÈRE	MONTANT ANNUEL DE LA PARTICIPATION FINANCIÈRE
				€	€
				€	€
				€	€
				€	€
				€	€
				€	€
Montant total					€
<i>Si un des membres du foyer ne souhaite pas bénéficier de la Complémentaire santé solidaire, rayer son nom et indiquer le nouveau montant total</i>					€

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

Le montant de la première échéance s'élève à : €

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

- ✓ Signez ce bulletin et renvoyez-le avant le accompagné de votre notification de droits CSS et de votre attestation vitale.
- ✓ Complétez, signez l'autorisation de prélèvement au verso en joignant un RIB*
- ✓ Renvoyer le tout à **Radiance Mutuelle - Service Gestion Adhérents - TSA 49248 - 73026 Chambéry Cedex.**

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 : Le :

* Pour utiliser un autre mode de règlement et obtenir davantage d'informations sur la date de prise d'effet de la Complémentaire santé solidaire, consulter le document joint sur le détail des garanties et les conditions d'adhésion. En cas de renouvellement, sauf envoi d'un nouveau RIB, le montant de la participation financière sera prélevé sur le compte bancaire précédemment désigné.

La gestion de vos droits à la Complémentaire santé solidaire avec participation financière nécessite le traitement de données vous concernant dans le strict respect du principe de confidentialité. Vos données seront conservées au plus tard trois années 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 à la limitation de leur traitement. Ces droits peuvent être exercés en justifiant de son identité en écrivant aux services du Délégué à la Protection des Données (DPO) du groupe Malakoff Humanis par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à Malakoff Humanis – Pôle Informatique et Libertés - 21 rue Laffitte – 75317 Paris cedex 9.



COUVERTURE DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ SOLIDAIRE

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

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

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

Nota : Hors exigence particulière du patient, les professionnels de santé ont l'obligation de respecter les tarifs maximums fixés par l'assurance maladie. Les bénéficiaires ont droit au tiers-payant intégral (dispense d'avance des frais sur la part obligatoire et complémentaire).

¹ TM : Ticket Modérateur (participation des assurés non prise en charge par votre organisme d'assurance maladie obligatoire au titre de la couverture maladie de base)

² Pour en savoir plus sur les actes pris en charge dans le cadre des paniers de soins Complémentaire santé solidaire, vous pouvez consulter le site du Fonds de la Complémentaire santé solidaire : www.cmu.fr. Les paniers de soins 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.

Détail de la participation financière

Participation financière		
Age au 1 ^{er} janvier de l'année d'attribution de la CSS	Participation financière annuelle	Participation financière mensuelle
Assuré âgé de 29 ans et moins	96 euros	8 euros
Assuré âgé de 30 à 49 ans	168 euros	14 euros
Assuré âgé de 50 à 59 ans	252 euros	21 euros
Assuré âgé de 60 à 69 ans	300 euros	25 euros
Assuré âgé de 70 ans et plus	360 euros	30 euros

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 au plus tôt 4 mois et au plus tard 2 mois avant la date de fin auprès de votre organisme d'assurance maladie obligatoire.

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, votre caisse d'assurance maladie obligatoire vous adressera 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.

Les cotisations sont payables, soit mensuellement par prélèvement automatique, soit annuellement, par chèque (montant correspondant aux douze mois de cotisations).

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 Complémentaire santé solidaire

Vous devez informer votre organisme complémentaire 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 frais supplémentaire pour la période de Complémentaire santé solidaire restant à courir. Le décès ou la fin de résidence en France amène à réviser ou supprimer, pour la personne concernée, 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.