



## GARANTIES OPTIONNELLES (cotisations mensuelles 2019)

En complément de la garantie souscrite par votre employeur, vous pouvez étendre cette garantie à vos ayants droit et/ou la renforcer en cochant la case correspondante.

Votre employeur a souscrit à la garantie de "BASE AGRI 34"	<b>Salarié</b>	<b>32,30 €</b>
--	----------------	----------------

### Vous souhaitez couvrir vos ayants droit avec une affiliation à la base AGRI 34

<input type="checkbox"/> Étendre le bénéfice de la couverture du régime BASE AGRI 34 à mes ayants droit.	<b>Conjoint</b>	<b>45,00 €</b>
	<b>Enfant</b>	<b>33,00 €</b>

### Vous souhaitez améliorer votre niveau de couverture pour vous et vos ayants droit

<input type="checkbox"/> Je souhaite bénéficier des améliorations des prestations de l'OPTION AGRI 34.	<b>Salarié</b>	<b>+ 9,90 €</b>
	<b>Conjoint</b>	<b>+ 12,40 €</b>
	<b>Enfant</b>	<b>+ 9,10 €</b>

Les cotisations des choix optionnels sont intégralement à votre charge et seront prélevées directement sur votre compte bancaire par la mutuelle :

- ▶ Mode de paiement :  Prélèvement automatique  Chèque bancaire ou postal
- ▶ Si prélèvement automatique, date de prélèvement :  Le 5 du mois  Le 12 du mois.
- ▶ Périodicité cotisations :  Mensuelle  Trimestrielle  Semestrielle  Annuelle

### PIÈCES À JOINDRE :

- RIB / RICE pour le remboursement rapide des prestations directement sur votre compte bancaire.
- Enfants âgés de 25 ans et plus : justificatif de situation.
- Photocopie de l'attestation d'assurance maladie de l'adhérent et de ses ayants droit.
- Mandat de prélèvement SEPA complété et signé (si ce mode de paiement est retenu pour les garanties optionnelles).
- Devoir de conseil complété et signé.

### INFORMATIQUE ET LIBERTÉS :

Les informations recueillies sont notamment utilisées dans le cadre de la gestion de la mutuelle conformément à son objet tel que prévu dans le règlement mutualiste. Le souscripteur peut demander communication ou rectification de toute information le concernant qui figurerait sur les fichiers de la mutuelle. Il pourra exercer ce droit d'accès et de rectification en s'adressant à la mutuelle à l'adresse de son siège social : Eovi-Mcd mutuelle - 173 rue de Bercy - CS 31802 - 75584 Paris Cedex 12.

En cochant cette case, je m'oppose à la réutilisation de mes données personnelles à des fins de prospection commerciale.

### TÉLÉTRANSMISSION - SERVICE "NOÉMIE" :

Vous bénéficiez du traitement automatisé de vos feuilles de soins et décomptes soumis à la participation de l'Assurance maladie obligatoire, si l'organisme en charge de sa gestion a, en ce sens, conclu une convention avec la mutuelle. Si vous ne souhaitez pas utiliser ce service, vous pouvez nous en faire part à tout moment par courrier à Eovi-Mcd mutuelle - 173 rue de Bercy - CS 31802 - 75584 Paris Cedex 12.

RECLAMATION : Informations relatives aux procédures de réclamation et au recours à un processus de médiation disponibles auprès de votre agence, ou sur notre site Internet <https://www.eovi-mcd.fr/decouvrez-nous/eovi-mcd-mutuelle/nos-plus/espace-reclamation>. La mutuelle est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution (ACPR), site 4 place de Budapest - 75436 PARIS CEDEX 9.

Je reconnais avoir reçu, un exemplaire des statuts de la mutuelle, de la notice d'information, des informations complémentaires sur mes remboursements, du (ou des) document(s) d'information sur le(s) produit(s) d'assurance, du "devoir de conseil", du tableau de garanties frais de santé. Je certifie avoir pris connaissance des dispositions de ces documents et d'avoir été informé(e) de l'ensemble de mes droits et obligations.

Je certifie l'exactitude de l'ensemble des informations renseignées dans le présent document.

Fait en 2 exemplaires à .....

Le ..... / ..... / .....

Signature du salarié  
(précédée de la mention «Lu et approuvé») :

Merci d'adresser votre dossier complet ainsi que les pièces demandées à :

**Eovi Mcd mutuelle**  
**Service gestion du marché collectif**  
**L'Atrium**  
**60 rue Robespierre**  
**42000 SAINT-ETIENNE**

**Tel : 04 77 49 96 26**