SMEREB mutuelle étudiante sécurité sociale étudiante Centre 617

Votre fiche d'adhésion

WEB 2011-2012 • A compléter en MAJUSCULES

CADRE RÉSERVÉ A LA MUTUELLE (ne rien inscrire)
Etab | | | | Or | 3 | Règlt | | | , | |
Date inscrip. | | | 2 | 0 | 1 | Choix | | |

Complétez votre fiche d'adhésion. Merci de la remettre à votre agence.
Vous pouvez également l'adresser à : SMEREB – Service Relations Etudiants 43, rue Jaboulay 69349 LYON Cedex 07

Votre identité

1 ☐ Mme 2 ☐ Mlle 3 ☐ M.

Nom de naissance
Nom marital
Prénom
Date de naissance / / 19 Département de naissance Né(e) à l'étranger ☐
Numéro personnel de Sécurité sociale / / / / clé

Votre adresse ☐ Parent ☐ Étudiant

Adresse Rue, avenue, bd, pl, ch...
Code postal Ville
Tél. fixe
Mobile

Je souhaite recevoir des informations par SMS des partenaires de la SMEREB 1 ☐ oui 0 ☐ non

Votre adresse mail (le moyen le plus rapide et le plus écologique pour communiquer avec vous)

(Écrire en MAJUSCULES) @

Je souhaite recevoir des informations par mail des partenaires de la SMEREB 1 ☐ oui 0 ☐ non

Vos études

Niveau d'études 2011/2012 : BAC +1 ☐ +2 ☐ +3 ☐ +4 ☐ +5 ☐ 6et + ☐
Etablissement ou faculté
Dépt. d'études Ville

Votre activité

Vous n'êtes plus étudiant(e) cette année. ☐
Pensez-vous effectuer un séjour à l'étranger ? 1 ☐ oui 0 ☐ non
Préparez-vous un concours d'entrée à l'Education Nationale ? 1 ☐ oui 0 ☐ non
Avez-vous une voiture personnelle ? 1 ☐ oui 0 ☐ non
Avez-vous un logement personnel ? 1 ☐ oui 0 ☐ non

Vous avez un enfant

Vous devez remplir une fiche familiale déclarative pour qu'il soit pris en charge. Demandez-la à votre agence.

Cochez vos garanties

Votre complémentaire santé

Réf
01 ☐ Minimale **57** €
02 ☐ Essentielle **105** €
03 ☐ Confort **228** €
04 ☐ Tous Risques **387** €

Votre assurance vie étudiante obligatoire

5 ☐ Indispensable **15,40** €
6 ☐ Sécurité **28** €

Votre assurance examen

07 ☐ Solidarité Exam **18** €

Vos avantages club étudiant

08 ☐ Les avantages du Club étudiant **25** €

Vous êtes couvert par la mutuelle parentale

09 ☐ Le complément étudiant **45** €

Vos Packs assurances + Club étudiant

80 ☐ Pack Club étudiant ~~43 €~~ **26** €
Les avantages du Club étudiant + Solidarité Exam
50 ☐ Pack Indispensable ~~58,40 €~~ **30** €
Assurance Indispensable + Les avantages du Club étudiant + Solidarité Exam
60 ☐ Pack Sécurité ~~71 €~~ **40** €
Assurance Sécurité + Les avantages du Club étudiant + Solidarité Exam

TOTAL €

OU

Composez sur mesure votre Pack santé

Reportez les références de votre complémentaire santé et de votre assurance. Nous vous offrons l'assurance Solidarité exam et l'adhésion au Club étudiant. Vous réalisez ainsi une économie de 43 €.

Indiquer le nom de votre complémentaire santé

Réf. à reporter (01 à 04) ..... €

Indiquer le nom de votre assurance vie étudiante obligatoire

Réf. à reporter (5 ou 6) ..... €

Votre assurance examen

07 Solidarité exam ..... Offert

Vos avantages club étudiant

08 Les avantages du club étudiant ..... Offert

TOTAL €

Votre mode de règlement

☐ **Paiement comptant** 1 ☐ Chèque (libellé SMEREB) 2 ☐ Espèces 3 ☐ Carte bancaire

☐ **Paiement en plusieurs fois sans frais,** en 5 mensualités égales, à partir du mois de novembre 2011. Vous complétez l'autorisation de prélèvement (bas de page) et vous joignez un RIB.

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement mutualiste de la SMEREB (consultables sur www.smereb.fr ou en agence) et j'en accepte les dispositions. J'ai noté que les complémentaires santé et les Packs étudiant se renouvellent chaque année par tacite reconduction jusqu'au 30 septembre de l'année suivante.

Signature de l'adhérent(e) (précédée de la mention "Lu et approuvé")

Le / / 2 0 1

En application des articles L.211-5 et R.211-27 du Code de la mutualité, l'UITSEM, union de mutuelles n° 330 176 413 soumise aux dispositions du Livre II du Code de la mutualité, siège au 43 rue Jaboulay, Lyon 7e, se substitue intégralement à la SMEREB pour la constitution des garanties d'assurance maladie et accident offertes aux membres participants de la SMEREB et à leurs ayants droit ainsi que pour l'exécution des engagements nés ou à naître. Si l'agrément accordé était retiré, les garanties seraient résiliées le dixième jour à midi à compter de la date de la publication de la décision de retrait d'agrément, la portion de cotisation afférente à la période non garantie étant alors restituée au souscripteur.

LOI "INFORMATIQUE ET LIBERTÉS" Les informations nominatives vous concernant font l'objet d'un traitement informatisé. Vous pouvez en obtenir communication, rectification et éventuellement suppression. Vous pouvez vous opposer à une éventuelle cession de vos nom et adresse ou à toute utilisation, en particulier en vue de publi-postage. Merci d'adresser un courrier à SMEREB Service CNIL : 43 rue Jaboulay 69349 LYON cedex 07.

MUT18 07/11 m

Autorisation de prélèvement (joindre un rib)

N° national d'émetteur : 271942 – ORGANISME CREANCIER : UITSEM-SMEREB, 43 rue Jaboulay 69349 LYON Cedex 07

Titulaire du compte à débiter

☐ **Compte courant personnel** (il peut s'agir d'un compte "joint")
☐ **Compte courant d'un débiteur solidaire** (parents, conjoint...)

Organisme bancaire du compte à débiter

Nom
Adresse
Code Postal Ville

Coordonnées du titulaire du compte à débiter

Nom :
Prénom :
Adresse :
Code Postal Ville

Désignation du compte à débiter

Code Banque | Code Guichet | N° de compte | clé

J'autorise l'établissement détenteur de mon compte à effectuer les prélèvements de ma cotisation à la SMEREB. Je reconnais être redevable de la totalité du solde de ma cotisation annuelle.

Le / / 2 0 1

Signature de l'adhérent

Signature du titulaire du compte à débiter

Faire précéder les signatures de la mention « lu et approuvé »

A défaut de paiement de la fraction de cotisation dans les 10 jours de son échéance, je reconnais à la SMEREB le droit de suspendre les garanties et le versement des prestations 30 jours après la mise en demeure et résilier les garanties 10 jours après l'expiration du délai de mise en demeure. Les garanties reprennent effet le lendemain du paiement des arriérés de cotisation et des frais de recouvrement (5€ par incident de paiement).