



Bulletin individuel d'affiliation Contrat maintien de garanties Vitali Santé au 01/01/2019

Cette assurance facultative est destinée aux membres du personnel, assurés au moment de leur rupture ou suspension de contrat de travail par le contrat Malakoff Médéric Prévoyance souscrit par PEUGEOT SA et se trouvant en situation de retraite :

Je soussigné (e) : Nom : Prénom :

Date de naissance : N° S.S :

Adresse :

Email :@..... N° Tél :

Demande à bénéficier du contrat maintien de garanties Vitali Santé à compter du

date prévue de mon départ de la Société, moyennant une cotisation à ma charge en totalité et calculée selon le barème ci-après :

Couverture de l'assuré principal seul (Isolé) ou avec ses ayants droit au sens de la Sécurité sociale pour le conjoint et des enfants (famille)				Extension au Conjoint non à charge au sens de la Sécurité sociale et Extension aux enfants de moins de 30 ans à la recherche d'un premier emploi (*)		L'OPTION		
Régime Général		Alsace Moselle		Régime Général	Alsace Moselle	Assuré	Bénéficiaire	
Isolé	Famille	Isolé	Famille				Conjoint	Enfant(**)

La cotisation sera calculée sur le plafond mensuel de la Sécurité sociale au 01/01/2019 (à titre indicatif, le PMSS 2019 s'élève à 3 377 €/mois)

Taux de cotisation***	1,86 %	4,87 %	1,19 %	2,92 %	3,00 %	1,81 %	0,94 %	1,46 %	0,54 %
Montant de la cotisation mensuelle en €	62,81	164,46	40,19	98,61	101,31	61,13	31,74	49,30	18,24

(*) Les enfants à charge au sens de la Sécurité sociale de moins de 26 ans non scolarisés et les enfants étudiants non à charge au sens de la Sécurité sociale de plus de 26 ans peuvent demander à souscrire à cette Extension
 (**) Le 4^{ème} enfant et les suivants sont pris en charge gratuitement.
 (***) Maintien des taux indiqués dans le tableau ci dessus de l'année en cours de l'adhésion en année N et l'année suivante, puis majoration de 25 % l'année N+2, puis majoration de 50 % l'année N+3.

Si vous souhaitez adhérer à l'une ou l'autre ou à l'ensemble des Extensions/Option, cochez la ou les cases correspondantes :

Je souhaite souscrire à l'Extension au conjoint non à charge au sens de la Sécurité sociale

Nom : Prénom : N° Sécurité sociale :

Je souhaite souscrire à l'Extension aux enfants de moins de 30 ans à la recherche d'un premier emploi (Extension ouverte également aux enfants à charge au sens de la Sécurité sociale de moins de 26 ans non scolarisés et aux enfants étudiants non à charge au sens de la Sécurité sociale de plus de 26 ans).

Nom : Prénom : N° Sécurité sociale :

Je souhaite souscrire à l'Option.

La cotisation supplémentaire, intégralement à votre charge, est déterminée en fonction du nombre et de la qualité des bénéficiaires, les bénéficiaires de l'Option étant obligatoirement les mêmes que ceux de Vitali Essentiel.

La cotisation sera acquittée par **prélèvement automatique mensuel**. Merci de **joindre** à votre demande d'affiliation votre mandat de prélèvement SEPA ainsi que votre RIB.

Je refuse toute transmission d'informations entre Aon France et ma caisse d'assurance maladie

Je refuse l'alerte e-mail permettant la réception des décomptes de remboursement par mail en lieu et place des décomptes papier

Je reconnais avoir reçu la notice d'information sur les garanties frais de santé souscrites par Peugeot SA à effet du 1^{er} juillet 2012 auprès de Malakoff Médéric

Fait à Le ____ / ____ / ____ Signature (Précédée de la mention "Lu et Approuvé")





Quelles sont les pièces à joindre au dossier ?

En fonction de l'option choisie	Pièces à joindre
L'Extension au conjoint non à charge au sens de la Sécurité sociale	- Copie de l'attestation Carte Vitale de votre conjoint
L'Extension aux enfants de moins de 30 ans à la recherche d'un premier emploi, non à charge au sens de la Sécurité sociale (les enfants à charge au sens de la Sécurité sociale de moins de 26 ans non scolarisés et les enfants étudiants non à charge au sens de la Sécurité sociale de plus de 26 ans peuvent demander à souscrire à cette Extension)	Selon le cas - Certificat de scolarité - Justificatif de première inscription à Pôle Emploi Dans tous les cas - Copie de l'attestation papier carte vitale

N'oubliez pas de joindre à votre envoi votre mandat de prélèvement SEPA complété, ainsi que votre RIB ou RIP.

Lorsque votre dossier est complet, daté et signé, vous devez l'adresser à :

Aon France
Service Vitali Santé
28 allée de Bellevue - CS 70000
16918 Angoulême Cedex 9

A noter : la demande doit être adressée à Aon (ou déposée auprès de votre Service du personnel) dans un délai maximum de 6 mois, suivant le départ de la Société.

ATTENTION

Les adhésions aux Extensions et à l'Option ne sont recevables qu'à la date de prise d'effet de l'adhésion de l'assuré principal au contrat maintien de garanties Vitali Santé.

Toute demande d'adhésion postérieure ne sera pas prise en compte sauf :

- pour l'Extension au Conjoint non à charge en cas de changement de situation de famille ou d'emploi,
- pour l'Extension concernant les enfants.



Aon France

Siège social | 31-35 rue de la Fédération | 75717 Paris Cedex 15 | t +33(0)1 47 83 10 10 | f +33(0)1 47 83 11 11 | aon.fr
N° ORIAS 07 001 560 | SAS au capital de 46 027 140 euros | 414 572 248 RCS Paris | N° de TVA intracommunautaire : FR 22 414 572 248
GARANTIE FINANCIÈRE ET ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE CONFORMES AUX ARTICLES L512-7 ET L512-6 DU CODE DES ASSURANCES