



178 rue Montmartre 75096 PARIS CEDEX 02
Tél. : 01.55.80.49.00 - Fax : 01.55.80.49.99
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la
mutualité-Immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro
Siren n° 775 671 902 - www.mutuelles.biz

Formalisation du devoir de conseil Recueil des besoins

Pour répondre au mieux à vos besoins en matière de protection santé, nous vous remercions de nous retourner ce document dûment rempli et signé, soit en le déposant sur notre portail www.mutuelles.biz, soit par courrier à l'adresse suivante : GIE Groupe Nation – Service Commercial – 178 rue Montmartre – 75082 PARIS CEDEX 02

Il vous permet de définir les souhaits et objectifs en matière de complémentaire Santé de votre entreprise.

A réception, nous vous adresserons une offre Collective Santé, en adéquation avec vos besoins exprimés et adaptée à votre entreprise. Si vous avez besoin d'aide pour remplir cette fiche et répondre à vos éventuelles questions vous pouvez contacter le service commercial par téléphone au : 01-55-80-47-95

Votre Entreprise :

Raison sociale :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Votre Nom..... Qualité :

Adresse email@.....

Numéro de téléphone :

Secteur activité :

Code SIREN / SIREN

Convention Collective appliquée :

Catégorie de Personnel à assurer :

Affilié à l'AGIRC Non affilié à l'AGIRC Ensemble du personnel TNS (Travailleur Non Salarié)

Age moyen des salariés : - 40 ans + 40 ans

Type de cotisation* : Isolé / Famille Uniforme Adulte / Enfant Isolé / Couple / Famille

Si TNS, souhaitez-vous une proposition commerciale : Oui Non – Identique à celles des salariés : Oui Non

Date d'effet souhaitée : / /

* Plusieurs choix possible pour la proposition commerciale

Pour mieux cerner vos attentes :

Souhaitez-vous un contrat : avec des garanties minimums obligatoires avec de meilleures garanties

Souhaitez-vous des renforts de garanties pour vos salariés : Oui Non

Souhaitez-vous une surcomplémentaire Non Responsable pour vos salariés : Oui Non

Souhaitez-vous un comparatif avec vos garanties actuelles : Oui Non

Si oui, nous communiquer vos garanties actuelles

Avez-vous actuellement une couverture santé collective entreprise ? Oui Non

Si Oui auprès de quel organisme :



178 rue Montmartre 75096 PARIS CEDEX 02
Tél. : 01.55.80.49.00 - Fax : 01.55.80.49.99
Mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la
mutualité-Immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro
Siren n° 775 671 902 - www.mutuelles.biz

Formalisation du devoir de conseil Recueil des besoins

Commentaires :

.....
.....
.....
.....
.....

Identification du contrat proposé :

Au vu des besoins que vous aurez exprimés, nous vous adresserons un projet personnalisé.

Celui-ci constituera une solution adaptée à votre situation et au besoin que vous aurez exprimé.

Nous restons à votre entière disposition et nous vous prions de croire à l'assurance de nos sentiments les meilleurs.

Le Service Commercial MIP

Document à nous retourner dûment signé et rempli.

Fait à : Le :

Votre signature

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, les informations transmises via ce document sont destinées à MIP en sa qualité de responsable du traitement. Les données collectées sont nécessaires à la gestion des garanties souscrites et des services associés. Le traitement des données se fait dans le respect du Code de la consommation, du Code de la mutualité et du Code monétaire et financier dans le cadre du dispositif de lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme. Elles sont destinées aux services concernés de MIP et le cas échéant à ses sous-traitants et prestataires. Elles sont conservées pendant la durée de la relation contractuelle et sous réserve des prescriptions légales. Vous pouvez exercer vos droits d'accès et de rectification auprès de MIP par courrier : MIP – 178 rue Montmartre 75096 PARIS CEDEX 02 ou sur l'espace privé du site internet de la Mutuelle. Vous disposez également d'un droit de suppression, de limitation, d'opposition et du droit à la portabilité des données vous concernant. Ces droits peuvent être exercés, en justifiant votre identité pour des raisons de sécurité et éviter toute demande frauduleuse, sur simple demande écrite par courrier : MIP – Délégué à la protection des données – 178 rue Montmartre 75096 PARIS CEDEX 02. La Mutuelle dispose d'un délai d'un mois à compter de la réception de la demande pour répondre aux sollicitations. Vous disposez de la faculté d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL), autorité compétente de contrôle : www.cnil.fr