BULLETIN D'ADHESION : mode d'emploi

Afin de faciliter vos démarches d'adhésion au nouveau contrat « Sorties BdF », veuillez prendre connaissance des informations ci-dessous et vous reporter, en complément, à la Foire Aux Questions (FAQ) jointe aux documents contractuels qui vous ont été transmis. Pour toutes questions complémentaires, les équipes Malakoff Humanis, SMCC et Banque sont à votre disposition (cf page « Vos contacts » du Mémento).

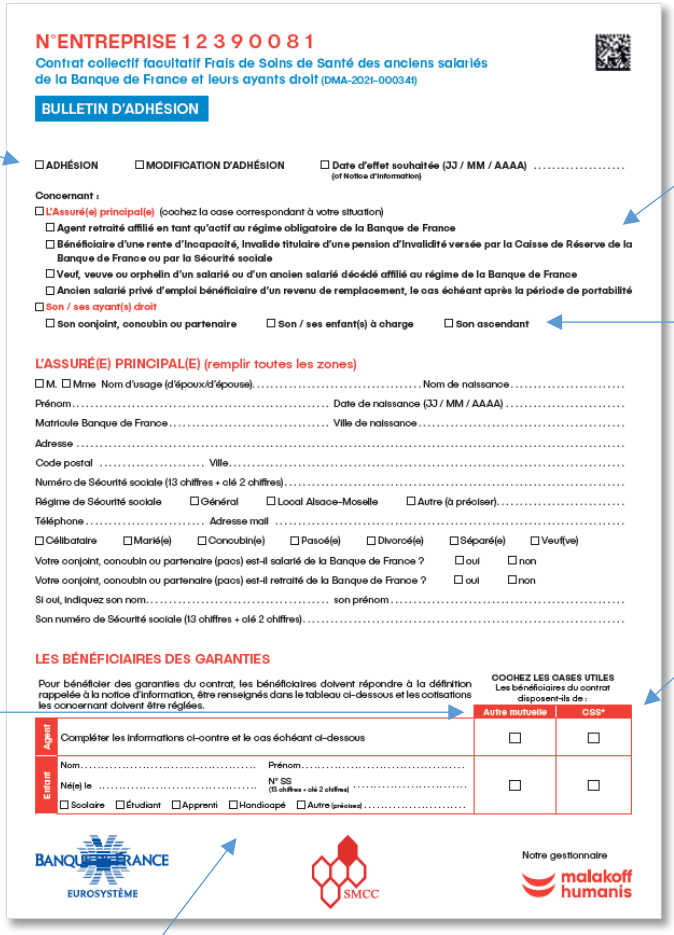
Cochez « **Adhésion** » et indiquez le **01/01/2022**, comme date d'effet.

CASE « Autre Mutuelle »

Si au 01/01/2022, vous (ou l'un de vos ayants droit) avez une autre mutuelle, que vous souhaitez garder en sus du contrat BDF-SMCC, cochez la case « autre mutuelle », pour la personne concernée.

Si cette case est cochée, la télétransmission entre la caisse de sécurité sociale (SS) et Malakoff Humanis ne sera pas mise en place (priorité à la télétransmission entre l'autre mutuelle et la caisse de SS).

Si après remboursement de la SS et de l'autre mutuelle, un reste à charge persiste, vous pourrez envoyer votre décompte SS et le décompte de la mutuelle à Malakoff Humanis, pour un remboursement complémentaire, dans les limites du contrat BDF-SMCC.



N°ENTREPRISE 1 2 3 9 0 0 8 1

Contrat collectif facultatif Frais de Soins de Santé des anciens salariés de la Banque de France et leurs ayants droit (DMA-2021-000341)

BULLETIN D'ADHÉSION

☐ ADHÉSION ☐ MODIFICATION D'ADHÉSION ☐ Date d'effet souhaitée (JJ / MM / AAAA) ..... (cf Notice d'information)

Concernant :

☐ L'Assuré(e) principal(e) (cochez la case correspondant à votre situation)

☐ Agent retraité affilié en tant qu'actif au régime obligatoire de la Banque de France

☐ Bénéficiaire d'une rente d'Incapacité, Invalide titulaire d'une pension d'Invalidité versée par la Caisse de Réserve de la Banque de France ou par la Sécurité sociale

☐ Veuf, veuve ou orphelin d'un salarié ou d'un ancien salarié décédé affilié au régime de la Banque de France

☐ Ancien salarié privé d'emploi bénéficiaire d'un revenu de remplacement, le cas échéant après la période de portabilité

☐ Son / ses ayant(s) droit

☐ Son conjoint, concubin ou partenaire ☐ Son / ses enfant(s) à charge ☐ Son ascendant

L'ASSURÉ(E) PRINCIPAL(E) (remplir toutes les zones)

☐ M. ☐ Mme Nom d'usage (d'époux/d'épouse)..... Nom de naissance.....

Prénom..... Date de naissance (JJ / MM / AAAA).....

Matricule Banque de France..... Ville de naissance.....

Adresse .....

Code postal ..... Ville.....

Numéro de Sécurité sociale (13 chiffres + clé 2 chiffres).....

Régime de Sécurité sociale ☐ Général ☐ Local Alsace-Moselle ☐ Autre (à préciser).....

Téléphone ..... Adresse mail .....

☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Concubin(e) ☐ Pacsé(e) ☐ Divorcé(e) ☐ Séparé(e) ☐ Veuf(ve)

Votre conjoint, concubin ou partenaire (pacs) est-il salarié de la Banque de France ? ☐ oui ☐ non

Votre conjoint, concubin ou partenaire (pacs) est-il retraité de la Banque de France ? ☐ oui ☐ non

Si oui, indiquez son nom..... son prénom.....

Son numéro de Sécurité sociale (13 chiffres + clé 2 chiffres).....

LES BÉNÉFICIAIRES DES GARANTIES

Pour bénéficier des garanties du contrat, les bénéficiaires doivent répondre à la définition rappelée à la notice d'information, être renseignés dans le tableau ci-dessous et les cotisations les concernant doivent être réglées.

COCHEZ LES CASES UTILES Les bénéficiaires du contrat disposent-ils de :

		Autre mutuelle	CSS*
Adopt	Compléter les informations ci-contre et le cas échéant ci-dessous	☐	☐
Enfant	Nom..... Prénom..... Né(e) le ..... N° SS (15 chiffres + clé 2 chiffres) ..... ☐ Scolaire ☐ Étudiant ☐ Apprenti ☐ Handicapé ☐ Autre (précisez)	☐	☐

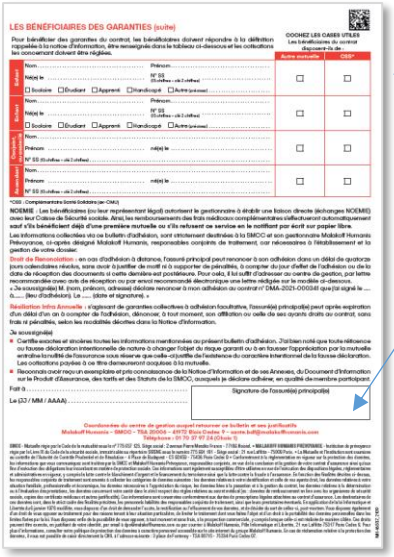
BANQUE DE FRANCE EUROSYSTÈME — SMCC — Notre gestionnaire malakoff humanis

Cochez la situation dans laquelle vous étiez lorsque vous avez adhéré au « contrat des retraités » précédent (celui qui se termine le 31/12/2021) ou dans laquelle vous serez au 01/01/2022 (en cas de liquidation de la retraite à cette date, par exemple).

Si vous souhaitez faire également **adhérer un ayant droit**, cochez la case correspondante.

Case « CSS »

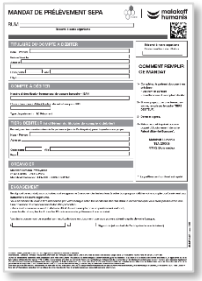
Si vous (ou l'un de vos ayants droit) bénéficiez de la Complémentaire Santé Solidaire (Ex CMU), cochez cette case.

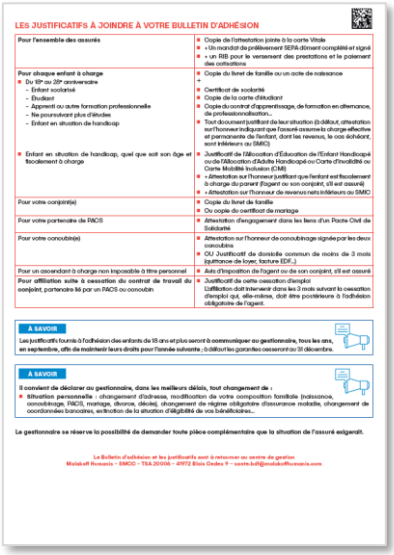


Déclarez **l'ensemble des ayants droit** que vous souhaitez affilier.

Si vous avez plus de 3 enfants à charge à affilier, vous pouvez les déclarer sur papier libre (cf FAQ).

N'oubliez pas de **dater et signer** le Bulletin et de joindre l'ensemble des **justificatifs** requis (page 3 du Bulletin), notamment le **mandat SEPA** et votre **RIB**, pour le paiement de vos cotisations et de celles de vos ayants droit, qui seront **désormais prélevées** sur votre compte bancaire.





Si vous le pouvez, privilégiez l'envoi de votre dossier par mail

Coordonnées du centre de gestion auquel retourner ce bulletin et ses justificatifs
Malakoff Humanis – SMCC - TSA 20006 - 41972 Blois Cedex 9 - sante.bdf@malakoffhumanis.com
Téléphone : 01 70 37 97 24 (Choix 1)