

CHOIX GARANTIES FACULTATIVES SANS MODIFICATION DE SITUATION DE FAMILLE - Régime de Prévoyance, Dépendance ALSTOM



Document à renvoyer directement à l'adresse suivante : **Malakoff Humanis Prévoyance – Affiliations – 41931 Blois Cedex 9**

Toutes les réponses sont nécessaires au traitement de la demande.

ENTREPRISE

N° SIRET

Raison sociale

Adresse

Code postal Ville

Type de contrat de travail A durée indéterminée A durée déterminée, se terminant le

ASSURÉ

N° Sécurité sociale

Nom usuel Prénom

Nom de jeune fille Né(e) le

Célibataire Marié(e) Lié(e) par PACS Concubin(e) Veuf(ve) Divorcé(e) Séparé(e)

Adresse

Code postal Ville

Adresse mail personnelle

GARANTIES FACULTATIVES

Vous aurez un questionnaire médical à remplir (à retirer auprès de votre responsable RH), et à retourner au médecin-conseil de MALAKOFF HUMANIS Prévoyance sous pli confidentiel. La date d'effet sera le 1^{er} jour du mois qui suit l'**acceptation** de l'Institution.

- Capital Décès complémentaire
- Rente de Conjoint
- Complément Dépendance salarié
- Dépendance Conjoint du salarié

RESERVÉ À L'ASSURÉ

Je soussigné(e), reconnais avoir reçu la notice d'information décrivant les garanties souscrites par mon entreprise, et certifie complets et exacts les renseignements portés sur le présent imprimé.

Fait à

Le

Signature

RESERVÉ AU CONJOINT QUI SOUHAITE ADHÉRER À LA DÉPENDANCE

Je soussigné(e), reconnais avoir reçu la notice d'information décrivant les garanties souscrites par l'entreprise, et certifie complets et exacts les renseignements portés sur le présent imprimé.

Nom Prénom

Fait à

Le

Signature

Malakoff Humanis Prévoyance - Institution de prévoyance régie par le livre IX du Code de la sécurité sociale - Siège social : 21 rue Laffitte, 75009 Paris - N° SIREN 775 691 181.

Notre organisme est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 Place de Budapest - 75436 Paris cedex 09.

Toutes les informations collectées sont obligatoires pour votre organisme assureur, responsable de traitement, pour la passation, la gestion et à l'exécution du contrat d'assurance. En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit de demander l'accès, la rectification ou l'effacement de vos données, et de décider du sort de celles-ci, post-mortem. Vous disposez également d'un droit de vous opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont vous faites l'objet et d'un droit à la portabilité des données personnelles dans les limites fixées par la loi. Vous disposez enfin de la possibilité de vous opposer, à tout moment et sans frais, à la prospection commerciale, y compris lorsque celle-ci est réalisée de manière ciblée. Ces droits peuvent être exercés directement sur notre site via nos formulaires, par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris cedex 9. Pour plus d'informations, consultez notre politique de protection des données à caractère personnel accessible sur notre site internet.