

RÉFÉRENCE ADHÉRENT

30 | | | | | | | | | |

Je soussigné(e)

Nom : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Prénom : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

vous informe de mon souhait de modifier la garantie choisie pour l'ensemble des bénéficiaires inscrits sur mon dossier et moi-même.

Cas n°1

Actuellement bénéficiaire de :

SODELI	<input type="checkbox"/>	eSODELI*	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	----------	--------------------------

Je choisis la garantie :

SODELI	<input type="checkbox"/>	CORT	<input type="checkbox"/>	eSODELI*	<input type="checkbox"/>	eCORT*	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	------	--------------------------	----------	--------------------------	--------	--------------------------

Cas n°2

Actuellement bénéficiaire de :

CORT	<input type="checkbox"/>	eCORT*	<input type="checkbox"/>
------	--------------------------	--------	--------------------------

Je choisis la garantie :

SODELI	<input type="checkbox"/>	CORT	<input type="checkbox"/>	eSODELI*	<input type="checkbox"/>	eCORT*	<input type="checkbox"/>
--------	--------------------------	------	--------------------------	----------	--------------------------	--------	--------------------------

* Sans garantie Perte d'Autonomie / Dépendance

Garantie Perte d'Autonomie / Dépendance : se reporter à l'article 26-3 du Règlement Mutualiste ainsi qu'au document contractuel Mutieg Assistance Dépendance

Cette demande est à transmettre :

- via notre site www.mutieg.fr, rubrique « Nous contacter » puis « Adresser un courriel »
- soit par courrier à Mutieg Service Adhésion 45 rue Godot de Mauroy 75009 PARIS.

J'ai pris connaissance des Statuts, Règlement Intérieur et Règlement Mutualiste de Mutieg.

Rappel du Règlement Mutualiste

Article 9-2. Mutation d'une catégorie individuelle à une autre catégorie individuelle

La demande doit être effectuée par écrit au siège de la mutuelle.

La mutation aura pour date d'effet le 1^{er} jour du trimestre civil suivant la date d'envoi de la demande, le cachet de la Poste faisant foi. La mutation est impossible si la date d'adhésion du membre participant et la date d'effet de la mutation impliquent que le droit aux prestations tel que défini à l'article 15-3 n'est pas ouvert dans la nouvelle garantie demandée. Après une première mutation, aucune autre mutation ne pourra être effectuée pendant une période de 2 ans.

Par exception aux deux alinéas précédents, lorsque la demande est justifiée par la modification de la situation familiale (mariage, séparation, divorce, naissance, décès, etc.) ou professionnelle (début ou fin de chômage, retraite, etc.) ou au regard de la protection sociale tant obligatoire que spécifique à la branche des Industries Electriques et Gazières, la date d'effet de la modification est le 1^{er} jour du mois suivant l'envoi de la demande, le cachet de la Poste faisant foi.

DATE : | | | | | | | |

SIGNATURE