Cadre réservé aux services d'Unéo - Ne rien inscrire

Recrut.

Évèn.

U14i

U_FORM_U14i_1501_MAJ1801

Changement de garantie(s) Unéo-International

Unéo - Service Adhésions et cotisations - 48, rue Barbès - 92544 Montrouge Cedex - Tél. : 0 970 809 709 (appel non surtaxé) - **groupe-uneo.fr**

- **Merci d'écrire en lettres capitales ou de cocher vos choix sans déborder des cases**
- **Les dates sont à inscrire au format JJMMAAAA (par exemple : 15 août 1989 ▶ 15081989)**
- **PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR : VOIR AU VERSO DE CE FORMULAIRE**

Votre numéro d'adhérent ▶

Votre identité

☐ Mme ☐ M. Nom

Prénom

Nom de famille figurant sur votre acte de naissance

Numéro de Sécurité sociale **(information obligatoire)** Clé

Vos coordonnées personnelles (adresse à laquelle vous sera adressé votre courrier)

Adresse

Code postal Ville

☐ Je suis **militaire en activité de service à l'étranger pour plus de six mois**, j'indique ci-dessous **mon pays d'affectation ou de résidence**(1) **:**

☐ Je suis **civil, je réside à l'étranger pour plus de quatre mois**, j'indique ci-dessous **mon pays de résidence**(1) **:**

Téléphone fixe Téléphone portable

E-mail

☐ J'accepte l'usage de la messagerie électronique, **nécessaire à une première prise de contact**, puis pour la transmission des informations relatives à l'exécution de mon contrat mutualiste

Garanties santé (choix souscrit pour l'ensemble des bénéficiaires mentionnés ci-dessous)

Important : la demande de changement de garantie doit intervenir avant le 1er novembre de l'année en cours pour une prise d'effet le 1er janvier de l'année suivante (sauf situations particulières conformément aux dispositions du règlement mutualiste Unéo-Référence et Unéo-International en vigueur)

▶ Garantie santé choisie pour **moi-même** :
(les ayants droit bénéficiaires de cette garantie doivent être précisés dans la partie « autres bénéficiaires» ci-dessous)

☐ Unéo Monde-Initiale(2)(3)(4)(5) ☐ Unéo Monde-Globale(2)(4)(5) ☐ Unéo Monde-Intégrale(2)(5)(6) ☐ Optimonde★★(2)(6)

Adhésion souhaitée le(7) :

Dans votre futur pays d'affectation ou de résidence, serez-vous affilié(e) à un régime obligatoire ? ☐ Non ☐ Oui : ☐ CNMSS ☐ CAFAT ☐ CPS ☐ CFE

Autre régime obligatoire, précisez :

▶ **Ou :** ☐ Je souhaite conserver ma **garantie santé Unéo-Référence actuelle** et ne faire bénéficier de la garantie santé **Unéo-International** choisie **que mes ayants droit** inscrits à mon contrat mutualiste mentionnés ci-dessous **(cocher la case pour confirmer ce choix)**

Autre(s) bénéficiaire(s) de la garantie :

1. Nom Prénom

Pays de résidence ou d'affectation(1)(8)

Garantie santé pour ce bénéficiaire ☐ Unéo Monde-Initiale(2)(3)(4)(5) ☐ Unéo Monde-Globale(2)(4)(5) ☐ Unéo Monde-Intégrale(2)(5)(6) ☐ Optimonde★★(2)(6)

Adhésion souhaitée le(7) :

Dans votre futur pays d'affectation ou de résidence, sera-t-il/elle affilié(e) à un régime obligatoire ? ☐ Non ☐ Oui : ☐ CNMSS ☐ CAFAT ☐ CPS ☐ CFE

Autre régime obligatoire, précisez :

(1) Pays utilisé pour l'établissement de votre cotisation à l'une des garanties Unéo Monde et au sein duquel les frais de santé exposés ouvrent droit à des prestations au titre des garanties Internationales. Les modalités d'établissement des cotisations et de versements des prestations sont précisées au sein du règlement mutualiste Unéo-Référence et Unéo-International en vigueur. Tout changement de pays de résidence, d'exercice ou d'affectation doit être signalé par écrit à Unéo dans le mois qui suit ce changement. - (2) Les garanties santé de base Unéo-International sont réservées aux adhérents qui résident ou sont affectés à l'étranger, c'est-à-dire hors France métropolitaine, Guadeloupe, Martinique, La Réunion, Mayotte, Guyane française, Saint-Pierre-et-Miquelon et les Îles Kerguelen. - (3) La garantie Unéo Monde-Initiale est réservée aux adhérents qui bénéficient de prestations en nature d'un régime obligatoire de protection sociale français et/ou étranger portant sur les frais de santé. Justification d'affiliation obligatoire. - (4) Les garanties santé de base Unéo-International « Unéo Monde-Initiale » et « Unéo Monde-Globale » ne peuvent être souscrites par les adhérents résidant ou affectés en Chine (y compris Hong-Kong) ou aux Etats-Unis d'Amérique. - (5) La gestion de ces garanties est déléguée à MSH International. - (6) La garantie souscrite dans le cadre d'un séjour ou en vue d'une affectation aux États Unis doit obligatoirement être souscrite hors des États-Unis avant le départ. Elle n'est pas, à ce jour, reconnue par les autorités américaines comme satisfaisant aux exigences de la loi « Obamacare». - (7) La date d'adhésion ne peut être antérieure à la date de signature du présent formulaire. Toutefois, le changement demandé dans les deux mois qui suivent l'affectation et/ou l'installation en outre-mer ou à l'étranger prend effet le 1er jour de l'affectation et/ou de l'installation. - (8) Tout changement de pays de résidence, d'exercice ou d'affectation doit être signalé par écrit.

Cadre réservé aux services d'Unéo - Ne rien inscrire

Recrut.

Évèn.

U14i

U_FORM_U14i_1501_MAJ1801

Bénéficiaire(s) de la garantie (suite) :

2. Nom Prénom

Pays de résidence, ou d'affectation[1][8]

Garantie santé pour ce bénéficiaire ☐ Unéo Monde-Initiale[2][3][4][5] ☐ Unéo Monde-Globale[2][4][5] ☐ Unéo Monde-Intégrale[2][5][6] ☐ Optimonde★★[2][6]

Adhésion souhaitée le[7] :

Dans votre futur pays d'affectation ou de résidence, sera-t-il/elle affilié(e) à un régime obligatoire ? ☐ Non ☐ Oui : ☐ CNMSS ☐ CAFAT ☐ CPS ☐ CFE

Autre régime obligatoire, précisez :

3. Nom Prénom

Pays de résidence, ou d'affectation[1][8]

Garantie santé pour ce bénéficiaire ☐ Unéo Monde-Initiale[2][3][4][5] ☐ Unéo Monde-Globale[2][4][5] ☐ Unéo Monde-Intégrale[2][5][6] ☐ Optimonde★★[2][6]

Adhésion souhaitée le[7] :

Dans votre futur pays d'affectation ou de résidence, sera-t-il/elle affilié(e) à un régime obligatoire ? ☐ Non ☐ Oui : ☐ CNMSS ☐ CAFAT ☐ CPS ☐ CFE

Autre régime obligatoire, précisez :

4. Nom Prénom

Pays de résidence, ou d'affectation[1][8]

Garantie santé pour ce bénéficiaire ☐ Unéo Monde-Initiale[2][3][4][5] ☐ Unéo Monde-Globale[2][4][5] ☐ Unéo Monde-Intégrale[2][5][6] ☐ Optimonde★★[2][6]

Adhésion souhaitée le[7] :

Dans votre futur pays d'affectation ou de résidence, sera-t-il/elle affilié(e) à un régime obligatoire ? ☐ Non ☐ Oui : ☐ CNMSS ☐ CAFAT ☐ CPS ☐ CFE

Autre régime obligatoire, précisez :

5. Nom Prénom

Pays de résidence, ou d'affectation[1][8]

Garantie santé pour ce bénéficiaire ☐ Unéo Monde-Initiale[2][3][4][5] ☐ Unéo Monde-Globale[2][4][5] ☐ Unéo Monde-Intégrale[2][5][6] ☐ Optimonde★★[2][6]

Adhésion souhaitée le[7] :

Dans votre futur pays d'affectation ou de résidence, sera-t-il/elle affilié(e) à un régime obligatoire ? ☐ Non ☐ Oui : ☐ CNMSS ☐ CAFAT ☐ CPS ☐ CFE

Autre régime obligatoire, précisez :

Garanties inaptitude à servir, obligatoire pour les militaires en activité (choix unique)

(1) (2) (3) (4) (5) (6) (7) (8) : voir renvois indiqués en bas du recto du formulaire.

☐ Option 1 : 75 % de la Solde Indiciaire Brute (SIB) dans la limite de 100 % du net

☐ Option 2 : 80 % de la SIB dans la limite de 100 % du net (500 € minimum par mois)

☐ Option 3 : 90 % de la SIB dans la limite de 100 % du net

Pour les garanties Unéo Monde uniquement : le bénéfice de la garantie Unéo Monde assistance/rapatriement est assuré par IMA Assurances. Il est soumis aux conditions définies dans la notice d'information « Unéo Monde assistance/rapatriement », consultable et téléchargeable à l'adresse Internet suivante : groupe-uneo.fr.

Signature

Le Fait à

☐ Je déclare avoir reçu et avoir pris connaissance des Statuts et du Règlement mutualiste Unéo-Référence et Unéo-International de la mutuelle Unéo.

☐ Je certifie l'exactitude des éléments déclaratifs mentionnés ci-dessus et avoir pris connaissance des modifications de la cotisation et de mon contrat mutualiste qui en résultent.

Conformément à la loi Informatique et libertés n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant, pouvant s'exercer auprès du correspondant informatique et libertés de la mutuelle Unéo. Les données collectées font l'objet d'un traitement informatique pour permettre à Unéo et à ses partenaires de gérer votre contrat. Elles sont indispensables à cet effet et pourront être utilisées dans le cadre des opérations de contrôle et de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.
Si vous ne souhaitez pas recevoir d'information sur l'offre Unéo, veuillez cocher la case ci-contre. ☐

Ces données pourront être cédées aux partenaires de la mutuelle à des fins de prospection.
Si vous ne le souhaitez pas, veuillez cocher la case ci-contre. ☐

Signature de l'adhérent(e) (obligatoire) précédée de la mention « Lu et approuvé »

PIÈCES JUSTIFICATIVES À FOURNIR :

- Copie de l'ordre de mutation, si le(s)bénéficiaire(s) concerné(s) est/sont militaire(s) en activité.
- Attestation d'affiliation (ou copie de la carte) à un régime obligatoire du futur pays d'affectation ou de résidence, **si tel est le cas.**
- Formulaire U04i, en cas de demande de **changement de coordonnées bancaires pour le versement des prestations santé.**

Unéo, assureur des garanties santé de l'offre Unéo Monde et Optimonde★★, mutuelle soumise aux dispositions du livre II du Code de la mutualité, immatriculée au répertoire Sirene sous le n° 503 380 081 - 48 rue Barbès - 92544 Montrouge Cedex. - **MSH International**, gestionnaire des garanties santé de l'offre Unéo Monde, société française de courtage d'assurance, société par actions simplifiée au capital de 2 500 000 euros, dont le siège social est 36 rue Mstislav Rostropovitch - 75017 PARIS, RCS Paris 352 807 549, enregistrée à l'ORIAS sous le n°07 002 751 - **IMA Assurances**, assureur des garanties d'assistance, société anonyme au capital de 7 000 000 euros entièrement libéré, entreprise régie par le Code des assurances, dont le siège social est situé 118 avenue de Paris - CS 40 000 - 79 033 Niort Cedex 9 - RCS Niort 481 511 632, soumise au contrôle de l'ACPR 61, rue Taitbout 75436 Paris cedex 09.