

# Mes démarches



JE SOUHAITE :

JE SUIS ACTIF(VE)

JE SUIS RETRAITÉ(E)

## ADHÉRER À LA MUTUELLE

En tant que nouveau collaborateur y compris dans le cadre d'une mobilité (en CDD d'une durée >= à 1 an ou en CDI) au sein d'une entreprise adhérente à la Mutuelle du Groupe BNP Paribas, **je suis inscrit automatiquement et obligatoirement à la couverture de base.**

**Mon adhésion prend effet au 1<sup>er</sup> jour du mois de mon arrivée dans l'entreprise.**

Je crée mon espace adhérent et je consulte/télécharge la *Notice - adhésion collective*, qui définit mes relations contractuelles avec la Mutuelle.

Vers la fin du mois de mon départ, les Ressources Humaines informent la Mutuelle de ma nouvelle situation de retraité

**La Mutuelle m'adresse un courrier ou un courriel pour me permettre d'exprimer mon choix de demeurer ou pas à la Mutuelle. Dans l'intervalle, mes droits sont maintenus ainsi que ceux de mes ayants droit. Ceci, afin d'éviter toute interruption dans ma couverture santé.**

**Si je souhaite demeurer adhérent à la Mutuelle, je retourne le bulletin d'adhésion reçu ainsi que le mandat SEPA accompagné d'un RIB et le choix de couverture santé, complétés et signés.**

Je prends connaissance du document d'information sur le produit d'assurance (IPID) joint à l'envoi.

## CONNAÎTRE LES GARANTIES OPTIONNELLES

**Que ce soit au début de la relation ou pendant la vie du contrat, la Mutuelle me propose deux options facultatives (non cumulatives) en complément de la Mutuelle de base.** Des documents sont à disposition sur le site de la Mutuelle dans mon espace adhérent pour m'aider à choisir en fonction de mes besoins :

- Le document d'information sur le produit d'assurance,
- Le livret des cotisations et des prestations,
- La *Notice - adhésion collective*, si je suis actif, ou le *Règlement mutualiste - adhésion individuelle*, si je suis retraité.

**Pour le choix des options, je complète, signe et adresse le bulletin de modification accompagné** du document «votre choix de couverture santé» que je trouve dans l'espace adhérent ou qui m'a été adressé.

La souscription prend effet le 1<sup>er</sup> jour du mois suivant la réception du bulletin.

Besoin d'aide, l'accueil téléphonique de la Mutuelle est joignable au 01 40 14 28 00, les lundis, mardis, jeudis et vendredis, de 13h à 16h.

## COMMENT BIEN CHOISIR MA COUVERTURE SANTÉ :

### BASE

Ma protection obligatoire minimale, si je consulte mon médecin occasionnellement. J'attends d'être bien couvert dans le cadre de l'hospitalisation et souhaite être remboursé(e) pour les prestations les plus courantes à un tarif avantageux.



### OPTION 1

Si je souhaite une couverture renforcée et le confort de la chambre particulière en cas d'hospitalisation, tout en maîtrisant mon budget.



### OPTION 2

Si je souhaite une prise en charge maximale.

### BON À SAVOIR

je bénéficie du **100% Santé** (optique, audio, dentaire) dès la Mutuelle de Base

### LE PETIT PLUS MUTUELLE

les garanties peuvent être adaptées au besoin de chaque membre de la famille

### LES QUESTIONS QUE JE PEUX ME POSER

- Quels sont mes besoins en santé ?
- Quels sont les besoins en santé des autres membres de la famille inscrits ?
- Quelle est mon appétence au risque d'une façon générale (quid de mes autres assurances ?)
- Les économies sur ma garantie peuvent-elles avoir un impact sur la façon dont je m'occupe de ma santé ?

## CHANGER DE GARANTIES

**Pour changer de garanties, je complète, signe et adresse le bulletin de modification accompagné** du document «votre choix de couverture santé» que je trouve dans l'espace adhérent ou qui m'a été adressé (voir conditions dans la *Notice 2022 - adhésion collective* ou dans le *Règlement mutualiste 2022 - adhésion individuelle*)

## FAIRE BÉNÉFICIER MES AYANTS DROIT DE MA MUTUELLE

**Mes ayants droit** (enfant(s), conjoint ou ascendant(s)) **peuvent bénéficier de la Mutuelle** sous certaines conditions :

- **La durée minimum d'engagement est d'1 an** pour la Mutuelle de base et de deux ans pour les options,
- L'adhésion de mes ayants droit prend **effet le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit la réception du bulletin** d'adhésion des ayants droit.

Pour plus d'informations, je consulte les conditions dans la *Notice - adhésion collective* si je suis actif, ou le *Règlement mutualiste - adhésion individuelle* si je suis retraité, disponibles sur le site de la Mutuelle.

## CONNAÎTRE LE MONTANT DE MA COTISATION MENSUELLE

Je trouve le barème de cotisation dans la *Notice - Adhésion collective* article 10, ou dans le *livret des cotisations et prestations* tous deux disponibles sur le site de la Mutuelle dans mon espace adhérent.

**À savoir, je bénéficie en tant qu'actif d'une participation de l'employeur** au titre de la cotisation à la Mutuelle de base obligatoire.

Je n'oublie pas d'**ajouter les cotisations des options facultatives auxquelles j'ai souscrit** ainsi que **celles relatives à mes ayants droit rattachés** à mon contrat.

Je retrouve ces montants sur mon bulletin de salaire mensuel.

Conformément au décret n° 2017-372 du 21 mars 2017 relatif à l'application de l'article 4 de la loi n°89-1009 du 31 décembre 1989 (loi Evin) renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques, **les tarifs applicables aux retraités sont plafonnés à compter de la date d'effet du contrat** ou de l'adhésion selon les modalités suivantes :

**La première année, la cotisation de base me concernant** (hors cotisations de mes ayants droits et des cotisations) **est plafonnée au montant de la cotisation de base** (cotisation salariale et patronale) **applicable à un salarié** (sur la base du dernier applicable à la date de mon départ à la retraite), **puis à 125% de ce montant la 2<sup>e</sup> année et 150% de ce montant la 3<sup>e</sup> année.**

La Mutuelle BNP Paribas, s'autorise à relever le montant de la cotisation dans cette limite. Celle-ci ne dépassera pas la cotisation figurant dans le *Règlement mutualiste - adhésion individuelle*. L'application de la loi Evin permet ainsi de plafonner la cotisation du nouveau retraité au cours des trois premières années.

## RÉSILIER MON CONTRAT AVEC LA MUTUELLE

**La Mutuelle est obligatoire pour les actifs sauf en cas de dispense dont les cotisations sont disponibles sur le Portail Alis.**

En revanche, je peux demander la **résiliation du contrat de mes ayants droit à l'issue de la première année écoulée.** Pour cela, je complète le bulletin de radiation, disponible en ligne.

Ma résiliation prend effet à la fin du mois au cours duquel j'ai exprimé ma demande.

**Je peux demander la résiliation de mon contrat ainsi que celui de mes ayants droit à tout moment,** l'adhésion étant facultative. Je complète le **bulletin de Modification pour radiation.**

**Point d'attention: la résiliation est irrévocable.**

## RECEVOIR UNE ATTESTATION DE TIERS-PAYANT

**Mon attestation de Tiers-Payant est disponible en permanence sur le site de la Mutuelle et l'appli mobile.** Mon attestation de l'année N+1 est disponible à compter du 15 décembre. Pour l'obtenir en version papier, mon attestation est **téléchargeable et imprimable depuis mon Espace Adhérent** tout au long de l'année.

## METTRE À JOUR MES INFORMATIONS

À partir de l'**Espace adhérent**, je peux **modifier mes informations personnelles.**