

Merci de remplir ce bulletin au stylo bille en lettres capitales, de le signer et de l'envoyer à :  
**SMEREP - SEM - Service Adhésions - 16 Boulevard du Général Leclerc - 92115 Clichy Cedex.**

Joignez impérativement un RIB pour le remboursement de vos soins, quel que soit le mode de règlement choisi, une copie de votre pièce d'identité et de votre carte d'étudiant. Si en cours d'année des informations vous concernant changent, merci de nous en informer.

Si vous souhaitez une adhésion FAMILIALE (enfant, conjoint...), nous vous invitons à compléter un bulletin d'adhésion pour chaque membre de votre famille, bulletin d'adhésion disponible sur notre site mutuelle-sem.fr, rubrique "Documents à télécharger".

### Cadre réservé à la SEM

Origine      Lieu      Code opé.      Agent

N° d'adhérent : .....

Date d'effet :      jour      mois      année

### VOUS :

Mme     M.    Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénom(s) : .....

Adresse : .....

Code postal :      Ville : .....

N° tél. : domicile      portable

E-mail : .....

Date de naissance :      jour      mois      année

Lieu de naissance :      Dpt :      Pays : .....

Nationalité : .....

Pays de résidence habituelle : .....

Votre établissement et son adresse : .....

### COCHEZ LA GARANTIE SOUHAITÉE :

Durée	• Tranquillité	
	"100"	ou "150"
15 jours	<input type="checkbox"/> 32€	<input type="checkbox"/> 38€
1 mois	<input type="checkbox"/> 42€	<input type="checkbox"/> 47€
1 mois 1/2	<input type="checkbox"/> 63€	<input type="checkbox"/> 70€
2 mois	<input type="checkbox"/> 83€	<input type="checkbox"/> 94€
2 mois 1/2	<input type="checkbox"/> 98€	<input type="checkbox"/> 110€
3 mois	<input type="checkbox"/> 114€	<input type="checkbox"/> 129€
3 mois 1/2	<input type="checkbox"/> 134€	<input type="checkbox"/> 152€
4 mois	<input type="checkbox"/> 155€	<input type="checkbox"/> 175€
4 mois 1/2	<input type="checkbox"/> 190€	<input type="checkbox"/> 215€
5 mois	<input type="checkbox"/> 226€	<input type="checkbox"/> 255€
5 mois 1/2	<input type="checkbox"/> 262€	<input type="checkbox"/> 295€
6 mois	<input type="checkbox"/> 297€	<input type="checkbox"/> 336€
6 mois 1/2	<input type="checkbox"/> 333€	<input type="checkbox"/> 376€
7 mois	<input type="checkbox"/> 369€	<input type="checkbox"/> 416€
7 mois 1/2	<input type="checkbox"/> 410€	<input type="checkbox"/> 463€
8 mois	<input type="checkbox"/> 452€	<input type="checkbox"/> 510€
8 mois 1/2	<input type="checkbox"/> 482€	<input type="checkbox"/> 544€
9 mois	<input type="checkbox"/> 512€	<input type="checkbox"/> 577€
9 mois 1/2	<input type="checkbox"/> 541€	<input type="checkbox"/> 611€
10 mois	<input type="checkbox"/> 571€	<input type="checkbox"/> 644€
10 mois 1/2	<input type="checkbox"/> 589€	<input type="checkbox"/> 664€
11 mois	<input type="checkbox"/> 607€	<input type="checkbox"/> 685€

OU • "Sérénité"  573€ pour 1 an

### PRISE D'EFFET :

Pour la garantie Tranquillité "100" ou "150" et la garantie "Sérénité", prise d'effet le lendemain de votre souscription à 0 heure et au plus tôt le 1<sup>er</sup> octobre 2017.

Date de début de garantie :      Date de fin de garantie :  
Au plus tard au 30/09/2018

### VOTRE RÈGLEMENT :

Par chèque à l'ordre de la SEM

N° de chèque : .....

Nom de l'établissement bancaire : .....

Nom du débiteur : .....

Par espèces       Par mandat

Par carte bancaire

**À compléter uniquement si vous réglez par carte bancaire :**

N° de la carte bancaire : .....

Date d'expiration :      mois      année

Titulaire : .....

Date :      jour      mois      année      Signature :

### PRISE DE CONNAISSANCE, VALIDATION ET SIGNATURE DE VOTRE BULLETIN D'ADHÉSION :

La SEM met en œuvre un traitement, dont elle est responsable, de données à caractère personnel vous concernant à des fins de gestion de vos demandes d'adhésion, de gestion et de suivi de la relation avec ses adhérents et de l'exécution contractuelle, notamment des prestations et leur comptabilité, de gestion des réclamations, d'animation, de sélection et de prospection, de paiement et de recouvrement, de gestion et de suivi des liquidations, d'enquête, de sondage et de gestion de la satisfaction, de contrôle interne, de lutte contre la fraude et le blanchiment de capitaux et financement du terrorisme, de gestion du contentieux, et plus généralement à des fins d'exécution de ses obligations issues des dispositions légales, réglementaires et administratives.

Les réponses à ce bulletin sont toutes obligatoires. En leur absence, votre adhésion pourrait ne pas être validée ou son traitement retardé.

Les destinataires des données sont les services habilités de la SEM, ses prestataires techniques et les autorités habilitées à les connaître.

Conformément aux dispositions de la loi 78-17 du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification et d'opposition pour motif légitime au traitement des données vous concernant, ainsi que d'un droit d'opposition à la prospection notamment commerciale. Ces droits peuvent être exercés par courrier postal, accompagné d'une copie d'un titre d'identité signé, en s'adressant à la SMEREP-SEM - Service Informatique et libertés - 16, bd du Général Leclerc - 92115 CLICHY CEDEX.

J'accepte de recevoir de la prospection par voie postale et par courrier électronique (mél, SMS, MMS, ...) de la part de la SEM et de ses partenaires.

Par ailleurs, si vous ne souhaitez plus recevoir de courriers électroniques d'information de la SEM et de ses prestataires, vous pourrez en activant le lien présent dans chaque mél interrompre ces envois.

En signant le bulletin d'adhésion, vous acceptez expressément que des données à caractère personnel relatives à votre santé ainsi que, le cas échéant, en tant que titulaire de l'autorité parentale, celles relatives à vos enfants bénéficiaires, soient traitées dans le cadre de l'exécution des prestations liées au contrat, pour les opérations techniques nécessaires à la mise en œuvre des garanties et des prestations et pour lesquelles ces données doivent être obligatoirement traitées sous peine de ne pouvoir effectuer lesdites garanties ou prestations.

J'ai pris connaissance des statuts, du Règlement Mutualiste et Notices d'informations référencés SEM 2017, consultables sur [www.mutuelle-sem.fr](http://www.mutuelle-sem.fr), disponibles dans les accueils SMEREP - SEM et par correspondance auprès de la SMEREP - SEM - Service Adhésions - 16 Boulevard du Général Leclerc - 92115 Clichy Cedex, et j'en accepte les conditions. **Conformément à l'article 3 Chapitre II Titre I du règlement mutualiste, vous avez la faculté de renoncer à votre demande d'adhésion, par lettre recommandée avec accusé de réception adressée à la SMEREP - SEM - Service Adhésions - 16 Boulevard du Général Leclerc - 92115 Clichy Cedex - pendant un délai de 14 jours à compter de la date d'adhésion à votre garantie SEM.**

Fait à : ..... Le :      jour      mois      année

Signature :

### Pièces à joindre OBLIGATOIREMENT au bulletin d'adhésion :

- Votre règlement par chèque à l'ordre de la SEM, mandat ou Carte Bleue.
- Un relevé d'identité bancaire du compte à créditer pour le remboursement de vos soins.
- Le certificat de scolarité ou copie de la carte d'étudiant pour l'année universitaire.
- La copie de votre pièce d'identité en cours de validité.

- Pour les adhésions familiales : copie du livret de famille accompagnée d'une pièce d'identité en cours de validité.

### Adressez votre dossier complet à :

**SMEREP - SEM - Service Adhésions - 16, Boulevard du Général Leclerc - 92115 Clichy Cedex** ou déposez le directement dans un accueil SMEREP - SEM (voir la liste sur [smerep.fr](http://smerep.fr) rubrique CONTACT).