



Réf WTW : 49835

Date d'effet (JJMMAAAA)

- ☐ Affiliation de l'adhérent ☐ Radiation d'un ayant droit
- ☐ Affiliation d'un ayant droit

N° adhérent :

En cas de modification de votre adhésion, rappelez simplement
vos nom, prénom, n° d'adhérent et complétez les champs
concernés

Autre modification :

**Vous êtes affilié(e) au régime obligatoire
Ensemble du personnel**

Souhaitez-vous adhérer à l'option facultative :☐ Oui☐ Non**ADHERENT**M ☐ MME ☐NOM PRENOM NOM DE NAISSANCE Date de naissance (JJ/MM/AAAA) N° Sécurité sociale

N° organisme de rattachement Sécurité sociale

N° de matricule

correspond au numéro de matricule interne de votre entreprise

*Ce numéro qui apparaît en haut à gauche de votre attestation vitale, nous permet de mettre
en place la télétransmission avec votre organisme de Sécurité sociale. A défaut, merci de nous
joindre la copie de votre attestation.*

Adresse Code Postal Commune Pays Téléphone E-mail @

Si vous ne souhaitez pas bénéficier de la télétransmission entre la Sécurité sociale et Willis Towers Watson France, veuillez cocher la case ☐

CONJOINT(E) / CONCUBIN(E) / PACSE(E) A AFFILIER (indiquez seulement les personnes que vous souhaitez inscrire sur votre contrat)M ☐ MME ☐NOM PRENOM NOM DE NAISSANCE Date de naissance (JJ/MM/AAAA) N° Sécurité sociale N° organisme de rattachement SS ⁽¹⁾ Conjoint(e) ☐ Concubin(e) ☐ Pacsé(e) ☐Bénéficiaire d'une autre mutuelle * ☐

Si vous ne souhaitez pas bénéficier de la télétransmission entre la Sécurité sociale et Willis Towers Watson France, veuillez cocher la case ☐

(1) : le n° de Sécurité sociale à indiquer pour vos ayants droit est le n° de Sécurité sociale auquel ils sont rattachés pour mettre en place les échanges de données informatisés avec la Sécurité sociale (pour un enfant, il peut être celui de la mère ou du père).

* Si vous affiliez vos ayants droit ayant leur propre mutuelle, cochez la case "bénéficiaire d'une autre mutuelle". ATTENTION : ils ne pourront bénéficier ni de la télétransmission ni du tiers payant avec Willis Towers Watson France, nous interviendrons en complément de leur mutuelle.

AYANTS DROIT A AFFILIER (indiquez seulement les personnes que vous souhaitez inscrire sur votre contrat)

ENFANT(S) OU AYANTS DROIT A CHARGE

NOM N° Sécurité sociale
 PRENOM N° organisme de rattachement
 F ☐ H ☐ Date de naissance (JJ/MM/AAAA) Double rattachement ⁽²⁾ ☐ Bénéficiaire d'une autre mutuelle ☐

NOM N° Sécurité sociale
 PRENOM N° organisme de rattachement
 F ☐ H ☐ Date de naissance (JJ/MM/AAAA) Double rattachement ⁽²⁾ ☐ Bénéficiaire d'une autre mutuelle ☐

NOM N° Sécurité sociale
 PRENOM N° organisme de rattachement
 F ☐ H ☐ Date de naissance (JJ/MM/AAAA) Double rattachement ⁽²⁾ ☐ Bénéficiaire d'une autre mutuelle ☐

NOM N° Sécurité sociale
 PRENOM N° organisme de rattachement
 F ☐ H ☐ Date de naissance (JJ/MM/AAAA) Double rattachement ⁽²⁾ ☐ Bénéficiaire d'une autre mutuelle ☐

Pour les familles de plus de 4 enfants, vous pouvez compléter un autre bulletin que vous joindrez.

(1) : le n° de Sécurité sociale à indiquer pour vos ayants droit est le n° de Sécurité sociale auquel ils sont rattachés pour mettre en place les échanges de données informatisées avec la Sécurité sociale (pour un enfant, il peut être celui de la mère ou du père).

(2) : En cas de rattachement aux n° SS des deux parents assurés au contrat, cochez la case double rattachement SS et ne pas renseigner le n° de Sécurité Sociale.

PIECES A JOINDRE

Avant de transmettre le bulletin d'affiliation à votre service Ressources Humaines, dûment rempli et signé, MERCI DE JOINDRE :

- La copie de votre attestation d'affiliation de Sécurité sociale (et non votre carte Vitale) et celles de vos ayants droit. Vous pouvez la télécharger sur www.ameli.fr ou sur les bornes de service des centres de Sécurité sociale.
- Un RIB/IBAN à votre nom. Un mandat SEPA dans le cadre d'une cotisation individuelle sera à joindre.

Et éventuellement :

- Conjoint(e) / Concubin(e) / PACSé(e) : le justificatif de concubinage ou PACS (certification de vie maritale, attestation sur l'honneur, etc.).
- Enfant(s) de 19 ans et plus continuant leurs études : le certificat de scolarité ou un justificatif d'apprentissage ou être à la recherche d'un premier emploi et avoir terminé ses études depuis moins de 6 mois.
- Enfant(s) de 19 ans et plus handicapé(s) : une attestation d'allocations handicap (sous réserve que cette allocation leur a été attribué avant leur 21 ans).

INFORMATIONS LEGALES

Vos données à caractère personnel sont collectées conjointement par Willis Towers Watson France et l'organisme assureur porteur de risque pour la passation, la gestion et l'exécution de votre contrat d'assurance. Toutes les informations demandées ont un caractère obligatoire. A défaut de fourniture de celles-ci, nous ne serions pas en mesure de traiter correctement votre affiliation. Ces données sont destinées aux organismes de Sécurité Sociale et/ou de tiers payant, à la société Willis Towers Watson France, à nos prestataires habilités ainsi qu'à l'organisme assureur, porteur du risque, et tout autre organisme concourant à la gestion du contrat. Elles peuvent également être communiquées à des experts, à nos conseils et à nos prestataires et sous-traitants. Les bases juridiques du traitement de vos données sont l'exécution de votre contrat d'assurance, le respect d'une obligation légale ou notre intérêt légitime consistant à maîtriser nos risques. Vos données peuvent être utilisées dans le cadre de la gestion de tout litige éventuel, pour la réalisation d'études de prévention des risques et de statistiques, ainsi que pour lutter contre la fraude à l'assurance (ce traitement peut conduire à votre inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude) et contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.

Vos données personnelles recueillies et traitées dans le cadre de la gestion de votre contrat ne seront toutefois jamais utilisées à des fins de prospection commerciale. Ces données sont conservées aussi longtemps que nécessaire pour la gestion de votre contrat et au-delà, à compter de sa résiliation, pendant la durée autorisée ou imposée par une disposition légale ou réglementaire.

Vous disposez de droits d'accès, de rectification, d'effacement et de limitation du traitement, ainsi que du droit à la portabilité de vos données. Vous pouvez également vous opposer, pour des raisons tenant à votre situation particulière, à ce que vos données fassent l'objet d'un traitement. Il est précisé que l'exercice de certains de ces droits peut entraîner au cas par cas pour Willis Towers Watson France, l'impossibilité de gérer votre contrat et donc les prestations liées à ce dernier. Vous pouvez exercer vos droits à tout moment, sous réserve de justifier de votre identité, et contacter le Délégué à la Protection des Données par l'envoi d'un courrier à l'attention de Willis Towers Watson France - Délégué à la Protection des Données - Tour Hekla 52 Avenue du Général de Gaulle 92800 Puteaux ou par l'envoi d'un email à l'adresse suivante : fr.informatique.libertes@wtwco.com. Vous disposez également du droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL à l'adresse suivante : CNIL - 3, place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris Cedex 07. Vous pouvez demander les grandes lignes de l'accord entre les responsables conjoints de traitement en écrivant aux adresses précitées.

Veuillez consulter votre extranet assuré pour en savoir plus sur le traitement de vos données personnelles et notamment sur les durées de conservation que nous appliquons.

En fournissant vos données personnelles et, notamment des données à caractère médical, vous autorisez expressément leur utilisation pour les besoins de la prise en compte de votre adhésion et de la gestion de votre contrat. Par ailleurs, si vous fournissez des renseignements au sujet d'une autre personne, vous vous engagez à l'informer de l'utilisation de ses données personnelles et à obtenir son consentement pour une telle utilisation en son nom.

Tous les champs de ce formulaire correspondant à votre situation sont obligatoires et doivent être complétés.

Fait à Le

Signature de l'adhérent précédée de la mention "lu et approuvé"

Cachet de l'entreprise



Ce document et les justificatifs sont à transmettre à votre service Ressources Humaines qui les retournera soit par courrier soit par mail à : Willis Towers Watson France | TSA 70301 | 69303 LYON CEDEX 07 ou fr.santerh.nord@wtwco.com