



Vos références (n°d'adhérent) à compléter **impérativement**

# Bulletin individuel d'adhésion

## AU CONTRAT FIDÉLITÉ (FRAIS DE SANTÉ DE L'AMICALE DU GROUPE COLAS)

Adhésion    Changement de régime    Modification de composition familiale

Date d'effet :  /  /

Bulletin d'adhésion à compléter, à signer et à renvoyer, avec une copie de votre pièce d'identité après visa de votre Amicale, à :

PRO BTP ILE DE FRANCE CENTRE - Frais de santé de l'Amicale du groupe COLAS  
CS11136 - 75545 PARIS CEDEX 11

**La souscription du présent contrat vaut engagement d'être adhérent à l'Amicale du groupe COLAS et d'être à jour, chaque année, de sa cotisation auprès d'elle.**

### Renseignements concernant l'ancien salarié

Mme    M. Nom de naissance : .....

Nom marital : ..... Prénom : .....

Marié    Pacsé    Concubin    Célibataire    Divorcé    Veuf

Date de naissance :  /  /

N° de Sécurité sociale :  •  Régime (1) :

Adresse : .....

Code postal :  Ville : .....

Téléphone fixe :  Mobile :

Email : .....

**IMPORTANT** : Nom, Prénom, Date de naissance et Département de naissance sont des mentions obligatoires. A défaut, votre demande ne pourra être traitée.

(1) **G** pour Sécurité sociale ou régime général, **TNS** pour travailleur non salarié, **TSA** pour le régime Alsace-Moselle

### Désignation des bénéficiaires (en plus de l'adhérent lui-même)

Conjoint    Pacsé    Concubin depuis le :  /  /

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance    N° de Sécurité sociale    Régime (1)

/  /      •





Je reconnais avoir reçu une notice résumant les conditions générales de ce contrat.

## Signature de l'adhérent

Fait à : ..... , le  /  /

Signature de l'adhérent

(précédée de la mention « lu et approuvé »)

|                                  | Cachet | Nom et signature |
|----------------------------------|--------|------------------|
| Visa de l'Amicale <sup>(2)</sup> |        |                  |

<sup>(2)</sup>Le visa de votre Amicale est obligatoire pour attester de votre engagement d'adhésion auprès d'elle ainsi que du règlement (à jour) de la cotisation correspondante.

Cocher la case correspondant au groupement d'adhésion:

|     |                          |      |                          |     |                          |
|-----|--------------------------|------|--------------------------|-----|--------------------------|
| ALP | <input type="checkbox"/> | EST  | <input type="checkbox"/> | N-P | <input type="checkbox"/> |
| AUV | <input type="checkbox"/> | IDFN | <input type="checkbox"/> | RHO | <input type="checkbox"/> |
| C-O | <input type="checkbox"/> | M-M  | <input type="checkbox"/> | S-O | <input type="checkbox"/> |

### Protection des données personnelles :

Vos données personnelles, ainsi que celles de vos bénéficiaires, recueillies via ce bulletin ont vocation à être traitées par BTP-PREVOYANCE, responsable de traitement, à des fins de (i) souscription, gestion et exécution de votre contrat, (ii) réalisation d'enquêtes de satisfaction, enregistrement des appels pour le contrôle de qualité, formation de nos collaborateurs, preuve de la conclusion des contrats le cas échéant, réalisation d'études statistiques et actuarielles, évaluation ou prédiction de votre situation (score d'appétence), prospection commerciale par courrier postal, par téléphone, ainsi que par email, SMS et MMS pour des produits ou services analogues à ceux déjà souscrits, par les entités du Groupe PRO BTP, sauf opposition de votre part que vous pouvez exercer à tout moment, évaluation des risques, lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, prévention et lutte contre la fraude à l'assurance, gestion des réclamations, recouvrements et contentieux, et ce, dans le cadre des intérêts légitimes et des obligations légales de BTP-PREVOYANCE, et (iii) avec votre accord, aux fins de prospection commerciale par e-mail, SMS ou MMS par les entités du Groupe PRO BTP pour tous produits ou services non analogues à ceux déjà souscrits. En nous transmettant des informations personnelles permettant d'identifier les bénéficiaires du contrat, vous déclarez avoir recueilli leur accord et les avoir informés des traitements effectués sur leurs données personnelles et de leurs droits.

Vos données collectées sont indispensables à ces traitements et sont conservées pendant la durée de la relation contractuelle, augmentée de la durée des prescriptions légales.

D'une manière générale, vos données sont communiquées pour les seules finalités précitées aux services concernés de BTP-PREVOYANCE, ainsi qu'à son sous-traitant l'Association de moyens PRO BTP, et, si nécessaire, à des intermédiaires, réassureurs, prestataires et partenaires. Elles pourront, le cas échéant, être transmises aux autorités administratives ou judiciaires.

De plus, certaines de vos données peuvent être transférées à des prestataires situés en dehors de l'Union européenne, notamment aux fins d'assurer la maintenance et les opérations d'hébergement de vos données dans le respect de la réglementation applicable en matière de protection des données personnelles.

En application de la réglementation relative à la protection des données personnelles, et sauf exception liée à l'exécution du contrat ou aux obligations légales de BTP-PREVOYANCE, vous et vos bénéficiaires disposez des droits d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de vos données personnelles, ainsi que de limitation ou d'opposition à leur traitement et du droit de donner des directives sur le sort de vos données après votre décès. Ces droits s'exercent en justifiant de votre identité par courrier postal à « PRO BTP – DPO – 93901 BOBIGNY CEDEX 9 » ou par e-mail à « CIRCUITDCP@probtp.com ». Vous et vos bénéficiaires disposez d'un droit de recours auprès de la CNIL.

Le Groupe PRO BTP dispose d'un délégué à la protection des données (DPO) qui peut être contacté par courrier au 7, rue du regard, 75006 Paris.

Conformément à la loi n°2014-344, tout consommateur dispose du droit de s'inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique nommée Bloctel.



## Modalités de changement de formule

---

Pour être prise en compte, toute modification dans la liste des bénéficiaires doit être signifiée aux services gestionnaires de l'institution.

### Pour changer de niveau de couverture :

- **Du REGIME 1 (Fidélité – option Bien être) vers le REGIME 2 (Fidélité – option Sérénité)**

Le changement d'option pourra s'effectuer au 1<sup>er</sup> janvier ou au 1<sup>er</sup> juillet de chaque année ou à tout moment en cas d'évolution de la situation familiale dans un délai de 6 mois suivant la modification de la situation familiale.

- **Du REGIME 2 (Fidélité – option Sérénité) vers le REGIME 1 (Fidélité – option Bien être)**

Pas de possibilité de changement pendant une période de 36 mois consécutifs sauf en cas d'évènements familiaux (mariage, divorce, cessation du concubinage ou dissolution du Pacs, décès du conjoint ou d'un enfant à charge, perte d'emploi du conjoint), dans un délai de 6 mois suivant l'évènement familial.

Tout changement de niveau de garanties effectué par le retraité s'applique dans les mêmes conditions à ses ayants droit. Pour toute modification, le retraité doit informer BTP-Prévoyance deux mois avant la date d'effet de la modification par courrier recommandé avec accusé de réception.

## Modalités de résiliation

---

### DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Vous pouvez demander la résiliation du contrat au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année sous réserve que cette demande de résiliation nous soit adressée au moins 2 mois - le cachet de la Poste faisant foi - avant cette date par courrier recommandé.

BTP-Prévoyance peut résilier le présent contrat dans les mêmes conditions.

La résiliation s'entend pour l'ensemble des bénéficiaires des garanties, tant pour l'assuré que pour les ayants droit.

### DISPOSITIONS PARTICULIÈRES À LA RÉSILIATION INFRA ANNUELLE

Vous pouvez demander la résiliation du contrat après expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription (dans ce cas, vous pouvez opter pour une prise d'effet de la résiliation dans le délai d'un mois après que BTP-Prévoyance en a reçu notification).

La demande de résiliation est signifiée à BTP PREVOYANCE par lettre, support durable ou tout autre moyen prévu à l'article L.932-12-2 du code de la Sécurité sociale, en indiquant la date d'effet de la résiliation.



