

SOCIETE / ETABLISSEMENT : _____

Motif de la rupture du contrat de travail : / _____ /

ASSURE

Nom : / _____ / Prénom : / _____ / Né (e) : / ____ / ____ / ____ /

N° Sécurité sociale : / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / ____ / Email : / _____ @ _____ /

Statut : Employé Agent de maîtrise Cadre**SANTE / PREVOYANCE**

Date de début de la portabilité des droits : / ____ / ____ / ____ / Date de fin de la portabilité des droits : / ____ / ____ / ____ /

Les justificatifs Pôle Emploi doivent être adressés mensuellement à Willis Towers Watson.

Cette couverture est valable pour l'assuré et ses bénéficiaires éventuels déjà inscrits.

- Socle obligatoire : Maintenu à titre gratuit pendant 12 mois **maxi pour l'ancien salarié en portabilité et ses bénéficiaires**.
- Régime optionnel surcomplémentaire (option 1 et Santé+) : Maintenu pendant 12 mois **maxi en contrepartie du paiement de l'intégralité des cotisations afférentes aux garanties optionnelles pour l'ancien salarié en portabilité et ses bénéficiaires**.

A REMPLIR PAR L'ASSURE (ancien salarié) :

Je reconnais avoir été régulièrement informé par mon ancien employeur de la possibilité de conserver pendant une période limitée, le bénéfice du régime optionnel surcomplémentaire (frais de santé) en vigueur dans l'entreprise.

- Je ne souhaite pas bénéficier du maintien de la couverture optionnelle surcomplémentaire (frais de santé) dont j'ai bénéficié en tant que salarié.
- Je souhaite bénéficier du maintien de la couverture optionnelle surcomplémentaire (frais de santé) dont j'ai bénéficié en tant que salarié, et je m'engage à régler la cotisation de cette option (identique à celle que je réglai en tant que salarié).

A RETOURNER à WILLIS TOWERS WATSON après la rupture du contrat de travail :

- ◆ Ce bulletin complété, daté et signé.
- ◆ Un justificatif du Pôle Emploi.
- ◆ Un mandat de prélèvement SEPA.

Par courrier :
Willis Towers Watson (EX GRAS SAVOYE
SANTE) Service Cotisations
TSA 84256
77283 AVON CEDEX

Par mail :
eliorsante@wtwco.com

Fait le :

A :

Signature :



Cachet de l'entreprise :

Nous vous informons que les données à caractère personnel que Willis Towers Watson France recueille dans le cadre du présent bulletin d'adhésion sont nécessaires pour la prise en compte de votre adhésion et la gestion de votre contrat d'assurance. Pour la gestion de votre contrat, ces données peuvent être transmises aux organismes de Sécurité Sociale et/ou de tiers payant. Elles peuvent également être communiquées à des experts, à nos conseils et à nos prestataires et sous-traitants. La base juridique du traitement de vos données est l'exécution de votre contrat d'assurance ou le consentement concernant l'éventuel traitement de vos données de santé. Vos données personnelles sont également susceptibles d'être utilisées dans le cadre de la gestion de tout litige éventuel ainsi que de la lutte contre la fraude à l'assurance, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, la réalisation d'études, de prévention des risques et de statistiques. Enfin, à défaut d'opposition expresse de votre part, Willis Towers Watson France pourra vous adresser des courriers ou emails d'information en lien avec votre contrat sans caractère commercial. 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, de limitation du traitement, ainsi que du droit à la portabilité de vos données. Vous pouvez également vous opposer pour motifs légitimes 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. *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.*

Les droits à portabilité ne sont acquis que sous réserve que l'assuré soit pris en charge par l'assurance chômage. Par conséquent, en signant ce document, l'ancien salarié s'engage à justifier de ses droits à l'assurance chômage auprès de Willis Towers Watson. Si sa situation ne permet plus la prise en charge par l'assurance chômage, les prestations pourront lui être refusées par Willis Towers Watson.