

# DEMANDE D'ENTRAIDE



CHEZ M COMME MUTUELLE, ON S'ENGAGE À PRENDRE SOIN DE NOTRE COMMUNAUTÉ GRÂCE À L'ENTRAIDE.

[mcommemutuelle.com](http://mcommemutuelle.com)



Dans le cadre de la politique sociale développée par la Mutuelle, une Commission d'Entraide est en charge de l'examen des situations particulières des mutualistes en difficulté.

Au vu des dossiers, elle peut décider de prendre en charge, en totalité ou en partie, certaines dépenses engendrées par la maladie ou le handicap, peu ou pas couvertes par la Sécurité sociale.

Si vous souhaitez présenter une demande, merci de compléter cet imprimé, accompagné des pièces indispensables au traitement de votre dossier.

# L'ENTRAIDE

par



Votre demande doit être obligatoirement précédée d'un recours auprès de l'Action Sanitaire et Sociale de la CPAM dont vous relevez

## LE DEMANDEUR

Numéro d'adhérent :

Numéro Sécurité Sociale :

Date d'adhésion :

Nom de naissance :

Nom marital :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone fixe :

Téléphone portable :

Adresse mail :

## VOTRE SITUATION

Vous vivez :

Seul(e)       En couple

Vous êtes :

Actif(ve)     Demandeur d'emploi     Retraité (e)

Autre, précisez :

Nom employeur :

Depuis quelle date :



## VOTRE CONJOINT

Actif(ve)    Demandeur d'emploi    Retraité (e)    Autre, précisez :

Nom employeur :

Depuis quelle date :

## AUTRES PERSONNES vivant à votre domicile

NOM, PRÉNOM	DATE DE NAISSANCE	LIEN DE PARENTÉ	PROFESSION OU SITUATION

## RESSOURCES ET CHARGES

Joindre impérativement tout justificatif

RESSOURCES	MONTANT PERÇUS MENSUELLEMENT		
	DEMANDEUR	CONJOINT	AUTRE PERSONNE vivant au domicile
Salaire, pension, indemnité journalière...			
Retraite			
Prestations familiales			
Autres revenus			
Loyer à charge			

## MOTIF DE VOTRE DEMANDE

# AUTRES AIDES

Aides exceptionnelles versées, sollicitées auprès d'autres organismes.

	ACCORDÉES		REFUSÉES
	DATE	MONTANT	
CPAM			
MDPH			
INSTITUTION DE RETRAITE			
AUTRE .....			

## JUSTIFICATIFS

- Dernier avis d'imposition ou de non-imposition sur le revenu pour vous et votre conjoint (copie intégrale)
- Notification de la décision de l'action sanitaire et sociale de la CPAM ou la MDPH
- Quittance de loyer
- Attestation CAF
- 3 Derniers bulletins de salaire des personnes vivant au foyer ou attestation (retraite, indemnités journalières, pôle emploi...)
- Toutes pièces justifiant votre demande (devis, facture...)

*Je certifie sur l'honneur que les informations contenues dans ce dossier sont exactes*

Fait à :

Le :

Signature (obligatoire)

## 3 POSSIBILITÉS DE RETOUR



### Par voie postale

M comme MUTUELLE  
Laetitia GOOLEN  
28, rue des Arts  
CS 90039  
59046 Lille Cedex



### Par mail

lgoolen@mcommemutuelle.com



### Dans votre agence de proximité



### Protection des données à caractère personnel

M comme Mutuelle, en sa qualité d'organisme assureur, recueille des données personnelles protégées par la loi du 6 janvier 1978. Ces informations sont indispensables à la bonne gestion de votre dossier. La Mutuelle est responsable du traitement de ces données qu'elle utilise pour les finalités suivantes : gestion de la relation d'assurance, prospection, animation commerciale, études statistiques, enquêtes, sondages, évaluation du risque, prévention de la fraude, recouvrement et lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme. Ces données peuvent être transmises aux sous-traitants de la Mutuelle pour les finalités précédemment décrites ou à ses partenaires commerciaux pour l'exécution de leurs obligations contractuelles vis-à-vis de celle-ci ou de l'assuré. Ces données sont conservées, en fonction des obligations légales applicables, pendant une durée de 5 à 10 ans à compter de la fin de la relation contractuelle liant le membre participant à la Mutuelle.

Conformément à la loi française "Informatique et Libertés" n° 78-17 du 06 janvier 1978 modifiée et au Règlement Européen 2016/679, vous pouvez demander à accéder aux informations qui vous concernent, pour les faire rectifier, modifier ou supprimer, pour vous opposer à leur traitement par M comme Mutuelle ou pour demander leur portabilité en écrivant au Service Protection Clientèle de M comme Mutuelle (28, rue des Arts • CS 90039 • 59046 Lille Cedex). Toute demande doit être accompagnée d'une copie d'un titre d'identité en cours de validité. Si vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique, vous bénéficiez du droit de vous inscrire gratuitement sur la liste dite "Bloctel" d'opposition au démarchage téléphonique, accessible par le lien [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr), conformément aux articles L.223-1 et suivants du Code de la Consommation. Pour toute question relative à vos données personnelles, vous pouvez également contacter notre Délégué à la protection des données à l'adresse suivante : [dpo@mcommemutuelle.com](mailto:dpo@mcommemutuelle.com). Nous vous rappelons également que vous disposez d'un droit de recours auprès de la CNIL, autorité nationale de contrôle, en cas de violation de la réglementation applicable en matière de protection des données à caractère personnel.