



NOUVEL ADHÉRENT ?
OUI **NON**

Si oui, date de souscription demandée : 01 / / 20....

DEMANDE D'ADHESION
R.M LABELLISÉ
PRESTATIONS «SANTÉ»

Nationale pour être proche de vous partout !

Contrat : **PRELUDE** ^(a) **PRIMUM** ^(b) **SOLIDUM** ^(b)
 (Cochez le niveau de prestations choisi) ^(a) garantie maintien salaire en option ^(b) garantie maintien salaire obligatoire

Vous :

Marié(e) Pacsé(e) Concubinage Célibataire Veuf(ve) Date de mariage : _____
 (ou de vie maritale)
 Adresse : _____
 Nom et prénom : _____ Code postal - Ville : _____
 Nom d'usage : _____ Téléphone : _____
 Date et lieu de naissance : _____ Email : _____
 N° Sécurité Sociale : _____

| | | | |
|--|---|--------------------------|-------------------------------------|
| Fonctionnaire : <input type="checkbox"/> Etat <input type="checkbox"/> Territorial (1) <input type="checkbox"/> A.D.S et cadets <input type="checkbox"/> Retraité sans activité <input type="checkbox"/> Retraité en activité | OUI <input type="checkbox"/> AFFECTATION : | | NON <input type="checkbox"/> |
| | Date d'entrée dans l'administration : | | |
| | Catégorie Complément de revenu : * AU VERSO Grade : | N° Promo : Intitulé : | |

(1) Hors labellisation

Souhaitez-vous protéger votre conjoint (e) ? Garantie complément de revenu **obligatoire** (remplir le questionnaire GARANTIE)

| | | | |
|--|---|--------------------------|-------------------------------------|
| OUI <input type="checkbox"/> | | | NON <input type="checkbox"/> |
| Nom et prénom : | | | |
| Nom d'usage : | | | |
| Date et lieu de naissance : | | | |
| Date de mariage (ou de vie maritale) : | | | |
| N° Sécurité Sociale : | | | |
| Fonctionnaire : <input type="checkbox"/> Etat <input type="checkbox"/> Territorial (1) <input type="checkbox"/> A.D.S et cadets <input type="checkbox"/> Retraité sans activité <input type="checkbox"/> Retraité en activité | OUI <input type="checkbox"/> AFFECTATION : | | NON <input type="checkbox"/> |
| | Date d'entrée dans l'administration : | | |
| | Catégorie Complément de revenu : * AU VERSO Grade : | N° Promo : Intitulé : | |

(1) Hors labellisation

Souhaitez-vous protéger vos enfants ? Garantie complément de revenu **facultative** (remplir le questionnaire GARANTIE)

| | | | |
|-------------------------------------|---|--|---|
| OUI <input type="checkbox"/> | | | NON <input type="checkbox"/> |
| 1 | Nom et prénom : Date et lieu de naissance : N° Sécurité Sociale : | Scolarisé(e) <input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> | Bénéficiaire AEEH Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| 2 | Nom et prénom : Date et lieu de naissance : N° Sécurité Sociale : | Scolarisé(e) <input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> | Bénéficiaire AEEH Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |
| 3 | Nom et prénom : Date et lieu de naissance : N° Sécurité Sociale : | Scolarisé(e) <input type="checkbox"/> Salarié(e) <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> | Bénéficiaire AEEH Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> |

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance des statuts, règlements de la mutuelle ainsi que du contenu de l'article L 221-14 du code de la mutualité et souhaite adhérer à la MUTUELLE DE LA POLICE NATIONALE à compter du 1^{er} jour du mois suivant la date ci-dessous ou autre date À PRÉCISER :

Je prends acte que le 1^{er} janvier de chaque année civile est la date anniversaire de mon adhésion.

Je reconnais par ailleurs avoir reçu une lettre type sur les conditions et les délais de renonciation (14 jours) suivant la signature de la présente demande d'adhésion.

Mutuelle de la Police Nationale
 1, rue de Rosheim
 67300 Schiltigheim
03 88 19 22 56/46/45

Mutuelle régie par les dispositions du livre II du code de la mutualité.

Visa du Président National
 Le
 Signature :

 Obs :

Fait à
 Le
 Signature :



Nationale pour être proche
de vous partout !

BULLETIN D'ADHESION

PRÉVOYANCE

R.M LABELLISÉ

« COMPLÉMENT DE REVENU » 1/4

Articles 14 et 15 du Règlement Mutualiste

Prestation accessoire

REGIME DES FONCTIONNAIRES TERRITORIAUX

ADHERENT(e)
Prestation obligatoire

CONJOINT(e)
Prestation facultative

Agent de la fonction publique

Nom et prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

N° Sécurité Sociale : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Domicile :

Fonction :

Agent de la fonction publique

Nom et prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

N° Sécurité Sociale : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Domicile :

Fonction :

Déclare avoir pris connaissance du contenu du Règlement Mutualiste et souhaite :

Opter pour le complément de revenu (Groupe I)
des fonctionnaires territoriaux

Opter pour le complément de revenu (Groupe I)
des fonctionnaires territoriaux

Option complément de revenu + Adhésion au contrat PRIMUM ou SOLIDUM, veuillez OBLIGATOIREMENT cocher une case dans les tableaux des pages suivantes selon les indications ci-dessous :

- Traitement Brut + Indemnité de Sujétion -

| Contrat | Tableau | Page |
|---------|----------|------------------------------|
| PRIMUM | A | « COMPLÉMENT DE REVENU » 3/4 |
| SOLIDUM | E | « COMPLÉMENT DE REVENU » 4/4 |

- Primes nationales de fonction -

Appellation * :

* Exemples : Allocation maîtrise, IAT, IEMP, IFPTS ...

| Contrat | Tableau | Page |
|---------|----------|------------------------------|
| PRIMUM | B | « COMPLÉMENT DE REVENU » 3/4 |
| SOLIDUM | F | « COMPLÉMENT DE REVENU » 4/4 |

- Primes de spécialisation -

Appellation * :

* Exemples : Fidélisation, déminage, NBI ...

Montant de la prime garantie : /Cotisation : 2,20% de la Prime

Option complément de revenu + Adhésion au contrat PRIMUM ou SOLIDUM, veuillez OBLIGATOIREMENT cocher une case dans les tableaux des pages suivantes selon les indications ci-dessous :

- Traitement Brut + Indemnité de Sujétion -

| Contrat | Tableau | Page |
|---------|----------|------------------------------|
| PRIMUM | C | « COMPLÉMENT DE REVENU » 3/4 |
| SOLIDUM | G | « COMPLÉMENT DE REVENU » 4/4 |

- Primes nationales de fonction -

Appellation * :

* Exemples : Allocation maîtrise, IAT, IEMP, IFPTS ...

| Contrat | Tableau | Page |
|---------|----------|------------------------------|
| PRIMUM | D | « COMPLÉMENT DE REVENU » 3/4 |
| SOLIDUM | H | « COMPLÉMENT DE REVENU » 4/4 |

- Primes de spécialisation -

Appellation * :

* Exemples : Fidélisation, déminage, NBI ...

Montant de la prime garantie : /Cotisation : 2,20% de la Prime

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance des statuts, règlements de la mutuelle ainsi que du contenu de l'article L 221-14 du code de la mutualité et souhaite adhérer à la MUTUELLE DE LA POLICE NATIONALE.

Fait à :

Le :

Signature



Nationale pour être proche
de vous partout !

BULLETIN D'ADHESION PRÉVOYANCE R.M LABELLISÉ

« COMPLÉMENT DE REVENU » **3/4**
Articles 14 et 15 du Règlement Mutualiste
Prestation accessoire

GARANTIE MAINTIEN DE SALAIRE ET PRIMES EN FONCTION DU CONTRAT SOUSCRIT AU 1^{ER} JANVIER ET DES MONTANTS BRUTS DE VOTRE TRAITEMENT ET PRIMES NATIONALES

CONTRAT PRIMUM

ADHERENT(e)

Prestation obligatoire

Nom et prénom : N° Sécurité Sociale : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TABLEAU A

Cocher obligatoirement une case

TABLEAU B

Cocher obligatoirement une case

COTISATIONS COMPLÉMENT TRAITEMENTS

COTISATIONS PRIMES NATIONALES

Groupe I

(Traitement Brut mensuel, ISSP, Prime de rendement, Prime de feu,
Indemnité spéciale agent de Police Municipale)

| Âge Montants bruts en € | 35 ans | 36 à 40 ans | 41 à 45 ans | 46 à 50 ans | 51 ans jusqu'à la retraite |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 2400 | <input type="checkbox"/> 9 € | <input type="checkbox"/> 10 € | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € | <input type="checkbox"/> 15 € |
| 3600 | <input type="checkbox"/> 11 € | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € | <input type="checkbox"/> 14 € | <input type="checkbox"/> 16 € |
| 4600 | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € | <input type="checkbox"/> 15 € | <input type="checkbox"/> 16 € | <input type="checkbox"/> 18 € |
| 5600 | <input type="checkbox"/> 13 € | <input type="checkbox"/> 15 € | <input type="checkbox"/> 17 € | <input type="checkbox"/> 19 € | <input type="checkbox"/> 20 € |

Groupe I

(Primes nationales de fonction*)

* Exemples : Allocation maîtrise, IAT, IEMP, IFPTS, IRAD...

| Âge Montants bruts en € | Jusqu'à 30 ans | 31 à 35 ans | 36 à 40 ans | 41 à 45 ans | 46 à 50 ans | 51 ans jusqu'à retraite |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 260 | <input type="checkbox"/> 6 € | <input type="checkbox"/> 6,5 € | <input type="checkbox"/> 7 € | <input type="checkbox"/> 8 € | <input type="checkbox"/> 10 € | <input type="checkbox"/> 11 € |
| 490 | <input type="checkbox"/> 7,5 € | <input type="checkbox"/> 8,5 € | <input type="checkbox"/> 9 € | <input type="checkbox"/> 10 € | <input type="checkbox"/> 11 € | <input type="checkbox"/> 12 € |
| 980 | <input type="checkbox"/> 8,5 € | <input type="checkbox"/> 9,5 € | <input type="checkbox"/> 10 € | <input type="checkbox"/> 11 € | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € |
| 1429 | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € | <input type="checkbox"/> 14 € | <input type="checkbox"/> 16 € | <input type="checkbox"/> 18 € | <input type="checkbox"/> 19 € |
| 2196 | <input type="checkbox"/> 15 € | <input type="checkbox"/> 16 € | <input type="checkbox"/> 17 € | <input type="checkbox"/> 18 € | <input type="checkbox"/> 19 € | <input type="checkbox"/> 20 € |

CONJOINT(e)

Prestation facultative

À COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT SI GARANTIE SOUSCRITE

Nom et prénom : N° Sécurité Sociale : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TABLEAU C

COTISATIONS COMPLÉMENT TRAITEMENTS

Groupe I

(Traitement Brut mensuel, ISSP, Prime de rendement, Prime de feu,
Indemnité spéciale agent de Police Municipale)

| Âge Montants bruts en € | 35 ans | 36 à 40 ans | 41 à 45 ans | 46 à 50 ans | 51 ans jusqu'à la retraite |
|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 2400 | <input type="checkbox"/> 9 € | <input type="checkbox"/> 10 € | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € | <input type="checkbox"/> 15 € |
| 3600 | <input type="checkbox"/> 11 € | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € | <input type="checkbox"/> 14 € | <input type="checkbox"/> 16 € |
| 4600 | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € | <input type="checkbox"/> 15 € | <input type="checkbox"/> 16 € | <input type="checkbox"/> 18 € |
| 5600 | <input type="checkbox"/> 13 € | <input type="checkbox"/> 15 € | <input type="checkbox"/> 17 € | <input type="checkbox"/> 19 € | <input type="checkbox"/> 20 € |

TABLEAU D

COTISATIONS PRIMES NATIONALES

Groupe I

(Primes nationales de fonction*)

* Exemples : Allocation maîtrise, IAT, IEMP, IFPTS, IRAD...

| Âge Montants bruts en € | Jusqu'à 30 ans | 31 à 35 ans | 36 à 40 ans | 41 à 45 ans | 46 à 50 ans | 51 ans jusqu'à retraite |
|-------------------------------|--------------------------------|--------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 260 | <input type="checkbox"/> 6 € | <input type="checkbox"/> 6,5 € | <input type="checkbox"/> 7 € | <input type="checkbox"/> 8 € | <input type="checkbox"/> 10 € | <input type="checkbox"/> 11 € |
| 490 | <input type="checkbox"/> 7,5 € | <input type="checkbox"/> 8,5 € | <input type="checkbox"/> 9 € | <input type="checkbox"/> 10 € | <input type="checkbox"/> 11 € | <input type="checkbox"/> 12 € |
| 980 | <input type="checkbox"/> 8,5 € | <input type="checkbox"/> 9,5 € | <input type="checkbox"/> 10 € | <input type="checkbox"/> 11 € | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € |
| 1429 | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € | <input type="checkbox"/> 14 € | <input type="checkbox"/> 16 € | <input type="checkbox"/> 18 € | <input type="checkbox"/> 19 € |
| 2196 | <input type="checkbox"/> 15 € | <input type="checkbox"/> 16 € | <input type="checkbox"/> 17 € | <input type="checkbox"/> 18 € | <input type="checkbox"/> 19 € | <input type="checkbox"/> 20 € |



Nationale pour être proche
de vous partout !

BULLETIN D'ADHESION

PRÉVOYANCE
R.M LABELLISÉ

« COMPLÉMENT DE REVENU » 4/4
Articles 14 et 15 du Règlement Mutualiste
Prestation accessoire

GARANTIE MAINTIEN DE SALAIRE ET PRIMES EN FONCTION DU CONTRAT SOUSCRIT AU 1^{ER} JANVIER ET DES MONTANTS BRUTS DE VOTRE TRAITEMENT ET PRIMES NATIONALES

CONTRAT SOLIDUM

ADHERENT(e)

Prestation obligatoire

Nom et prénom : N° Sécurité Sociale : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TABLEAU E

Cocher obligatoirement une case

TABLEAU F

Cocher obligatoirement une case

COTISATIONS COMPLÉMENT TRAITEMENTS

COTISATIONS PRIMES NATIONALES

Groupe I

(Traitement Brut mensuel, ISSP, Prime de rendement, Prime de feu,
Indemnité spéciale agent de Police Municipale)

| Âge | 35 ans | 36 à 40 ans | 41 à 45 ans | 46 à 50 ans | 51 ans jusqu'à la retraite |
|------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 2400 | <input type="checkbox"/> 8 € | <input type="checkbox"/> 9 € | <input type="checkbox"/> 11 € | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € |
| 3600 | <input type="checkbox"/> 10 € | <input type="checkbox"/> 11 € | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € | <input type="checkbox"/> 14 € |
| 4600 | <input type="checkbox"/> 11 € | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 14 € | <input type="checkbox"/> 15 € | <input type="checkbox"/> 17 € |
| 5600 | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 14 € | <input type="checkbox"/> 16 € | <input type="checkbox"/> 18 € | <input type="checkbox"/> 19 € |

Groupe I

(Primes nationales de fonction*)

* Exemples : Allocation maîtrise, IAT, IEMP, IFPTS, IRAD...

| Âge | Jusqu'à 30 ans | 31 à 35 ans | 36 à 40 ans | 41 à 45 ans | 46 à 50 ans | 51 ans jusqu'à retraite |
|------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 260 | <input type="checkbox"/> 5,5 € | <input type="checkbox"/> 6 € | <input type="checkbox"/> 6,5 € | <input type="checkbox"/> 7,5 € | <input type="checkbox"/> 9,5 € | <input type="checkbox"/> 10,5 € |
| 490 | <input type="checkbox"/> 7 € | <input type="checkbox"/> 8 € | <input type="checkbox"/> 8,5 € | <input type="checkbox"/> 9,5 € | <input type="checkbox"/> 10,5 € | <input type="checkbox"/> 11,5 € |
| 980 | <input type="checkbox"/> 8 € | <input type="checkbox"/> 9 € | <input type="checkbox"/> 9,5 € | <input type="checkbox"/> 10,5 € | <input type="checkbox"/> 11,5 € | <input type="checkbox"/> 12,5 € |
| 1429 | <input type="checkbox"/> 11,5 € | <input type="checkbox"/> 12,5 € | <input type="checkbox"/> 13,5 € | <input type="checkbox"/> 15,5 € | <input type="checkbox"/> 17,5 € | <input type="checkbox"/> 18,5 € |
| 2196 | <input type="checkbox"/> 14,5 € | <input type="checkbox"/> 15,5 € | <input type="checkbox"/> 16,5 € | <input type="checkbox"/> 17,5 € | <input type="checkbox"/> 18,5 € | <input type="checkbox"/> 19,5 € |

CONJOINT(e)

Prestation facultative

À COMPLÉTER OBLIGATOIREMENT SI GARANTIE SOUSCRITE

Nom et prénom : N° Sécurité Sociale : | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TABLEAU G

COTISATIONS COMPLÉMENT TRAITEMENTS

TABLEAU H

COTISATIONS PRIMES NATIONALES

Groupe I

(Traitement Brut mensuel, ISSP, Prime de rendement, Prime de feu,
Indemnité spéciale agent de Police Municipale)

| Âge | 35 ans | 36 à 40 ans | 41 à 45 ans | 46 à 50 ans | 51 ans jusqu'à la retraite |
|------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 2400 | <input type="checkbox"/> 8 € | <input type="checkbox"/> 9 € | <input type="checkbox"/> 11 € | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € |
| 3600 | <input type="checkbox"/> 10 € | <input type="checkbox"/> 11 € | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 13 € | <input type="checkbox"/> 14 € |
| 4600 | <input type="checkbox"/> 11 € | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 14 € | <input type="checkbox"/> 15 € | <input type="checkbox"/> 17 € |
| 5600 | <input type="checkbox"/> 12 € | <input type="checkbox"/> 14 € | <input type="checkbox"/> 16 € | <input type="checkbox"/> 18 € | <input type="checkbox"/> 19 € |

Groupe I

(Primes nationales de fonction*)

* Exemples : Allocation maîtrise, IAT, IEMP, IFPTS, IRAD...

| Âge | Jusqu'à 30 ans | 31 à 35 ans | 36 à 40 ans | 41 à 45 ans | 46 à 50 ans | 51 ans jusqu'à retraite |
|------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|
| 260 | <input type="checkbox"/> 5,5 € | <input type="checkbox"/> 6 € | <input type="checkbox"/> 6,5 € | <input type="checkbox"/> 7,5 € | <input type="checkbox"/> 9,5 € | <input type="checkbox"/> 10,5 € |
| 490 | <input type="checkbox"/> 7 € | <input type="checkbox"/> 8 € | <input type="checkbox"/> 8,5 € | <input type="checkbox"/> 9,5 € | <input type="checkbox"/> 10,5 € | <input type="checkbox"/> 11,5 € |
| 980 | <input type="checkbox"/> 8 € | <input type="checkbox"/> 9 € | <input type="checkbox"/> 9,5 € | <input type="checkbox"/> 10,5 € | <input type="checkbox"/> 11,5 € | <input type="checkbox"/> 12,5 € |
| 1429 | <input type="checkbox"/> 11,5 € | <input type="checkbox"/> 12,5 € | <input type="checkbox"/> 13,5 € | <input type="checkbox"/> 15,5 € | <input type="checkbox"/> 17,5 € | <input type="checkbox"/> 18,5 € |
| 2196 | <input type="checkbox"/> 14,5 € | <input type="checkbox"/> 15,5 € | <input type="checkbox"/> 16,5 € | <input type="checkbox"/> 17,5 € | <input type="checkbox"/> 18,5 € | <input type="checkbox"/> 19,5 € |