



MUTUELLE DE FRANCE-SUD
Santé, prévoyance, retraite



BULLETIN DE PARRAINAGE

Parrainer c'est très simple :

vous remplissez la partie parrain, votre filleul remplit la partie filleul.

Renvoyez le bulletin **sous enveloppe non affranchie** à : Mutuelle de France-Sud - Libre réponse n° 11420 - 13359 Marseille cedex 10
ou bien retournez-le **directement en agence.**

**OFFERT 15 €*
FRAIS D'ADHÉSION**

✓ **Je suis parrain**

Nom

Prénom

N° de contrat

✓ **Je suis filleul**

Nom

Prénom

Adresse

Code postal

Ville

Tél. / / /

Mail

OUI, j'accepte de recevoir par e-mail des informations et sollicitations commerciales émanant de la Mutuelle de France-Sud.

Avez-vous déjà une complémentaire santé ? oui non

Régime Sécurité Sociale : Salarié Travailleur non salarié Etudiant Autre (préciser) :

Personne(s) à protéger (champs obligatoires pour un devis personnalisé) :

| | Prénom(s) : | Date de naissance | Prénom(s) : | Date de naissance |
|---------------------------------------|----------------------|--|-----------------------|--|
| Chef de famille | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | Conjoint(e) | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| 1 ^{er} enfant | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | 2 ^e enfant | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |
| 3 ^e enfant et suivant(s)** | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> |

* Frais d'adhésion offerts sur la garantie santé. **Gratuit(s) en fonction de la situation de chaque enfant.

Conformément à la loi informatique et libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification pour toute information vous concernant auprès de la Mutuelle de France-Sud.