

Les informations recueillies sur ce bulletin font l'objet d'un traitement automatisé par La Fraternelle Mutuelle interentreprises, en sa qualité de responsable de traitement, afin de permettre la gestion de votre adhésion et l'affiliation de vos ayants-droit.

Ce traitement de données est nécessaire à l'exécution de votre contrat. La non-fourniture des informations aura pour conséquence de ne pas permettre l'exécution des services attendus.

Les données fournies sont destinées à La Fraternelle Mutuelle interentreprises, ainsi qu'aux éventuels sous-traitants et prestataires impliqués dans la gestion du contrat et utilisées aux fins et selon les modalités de conservation et d'hébergement précisés dans le règlement mutualiste de passation et de gestion du contrat, ainsi que pour garantir le respect par la mutuelle de ses obligations légales.

Vos données seront conservées pendant la durée d'exécution du contrat, puis selon les obligations légales de conservation en vigueur.

Conformément à la réglementation en vigueur, vous, ainsi que vos ayants-droit, disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement ou de portabilité de vos données personnelles, et pouvez décider de leur sort après votre décès. Vous disposez en outre, pour des motifs légitimes, d'un droit à la limitation des traitements et d'un droit d'opposition.

Vous pouvez exercer vos droits auprès du responsable Protection des données de la mutuelle par email à l'adresse dpo@groupevyv.fr ou par courrier postal adressé à TMM, Groupe VYV - DPO, 33 avenue du Maine, 75015 PARIS, en joignant à votre demande la copie d'un justificatif d'identité.

En cas de réclamation relative au traitement de vos données personnelles et à l'exercice de vos droits, vous pouvez, saisir la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

Un exemplaire de la fiche d'information, des statuts et du règlement mutualiste de La Fraternelle Mutuelle interentreprises m'ont été remis ; je déclare en avoir pris connaissance et m'engage à signaler toute modification (changement de situation familiale, d'adresse, de domiciliation bancaire, ...) qui interviendrait dans la présente situation.

Je déclare avoir pris connaissance des informations figurant sur le bulletin d'adhésion.

Le :

Signature :



La Fraternelle Mutuelle interentreprises

Section Santé Rouvray - 4 rue Paul Eluard - 76300 SOTTEVILLE-LES-ROUEN

Espace personnel sur le site : www.mpchr.fr

☎ 02 32 95 11 49

✉ : section.sante.rouvray@fraternelle-interentreprises.fr