

QUESTIONNAIRE "MUTUELLE" À RETOURNER AVANT LE 30 AVRIL 2019

Questionnaire à déposer dans les accueils municipaux, à renvoyer par mail ccas@saintmichel91.fr ou par courrier à l'Hôtel de Ville, 16 rue de l'Eglise 91240 Saint-Michel-sur-Orge

- Avez-vous une mutuelle ? Oui Non

Si oui, vous êtes : artisan/au chômage/retraité/salarié/autre : _____

- Avez-vous une mutuelle par : votre employeur la couverture maladie universelle (CMU)

l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) une autre mutuelle

Si non, vous êtes : artisan au chômage retraité salarié autre :

Pourquoi ? « c'est trop cher » « jamais malade ? » autre motif : _____

• Composition du foyer :

Nombre d'adultes : _____ Situation (salarié, retraité, étudiant...) _____

Age : _____ Nombre d'enfants : _____

- Si le CCAS négocie un contrat avantageux avec une mutuelle, seriez-vous intéressé(e) ? Oui Non

• Classez par ordre de priorité (de 1 à 7) les garanties dont vous souhaiteriez bénéficier :

_____ cure thermale	_____ examens médicaux
_____ soins dentaires	_____ soins médicaux
_____ soins optiques	_____ soins pharmaceutiques
_____ hospitalisations	

Vos coordonnées (facultatif mais utile pour vous tenir informés) :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse postale : _____

E-mail : _____

Téléphone : _____