

PROJET DE MUTUELLE SOLIDAIRE

Une couverture santé de qualité pour tous les Montois

Le Centre Communal d'Action Sociale, sous l'impulsion des élus locaux, engage une réflexion sur la possibilité de mettre en œuvre un accès à une mutuelle santé à destination de tous les habitants de Saint-Jean-de-Monts.

Aujourd'hui, les tarifs des mutuelles et complémentaires peuvent impacter fortement le budget de chacun engendrant, parfois, un renoncement à une couverture santé et aux soins.

Pour favoriser l'accès aux droits à la santé pour tous, le CCAS souhaite faciliter la souscription d'un contrat individuel à une mutuelle santé qui disposerait des avantages d'un contrat collectif.

L'objectif est de trouver, dans le cadre d'un appel à partenariat, un interlocuteur prêt à proposer **des tarifs avantageux pour une couverture santé de qualité pour tous les budgets.**

Plus le nombre d'adhésions sera élevé et meilleures seront les offres. C'est le principe de la démarche que souhaite porter le CCAS et à laquelle nous vous proposons d'être associés.

Que vous soyez étudiant, actif, retraité, seul ou en famille : ce projet peut vous concerner.



Nous vous invitons à répondre nombreux à ce questionnaire (qui ne vous engage absolument pas) **afin :**

- d'étudier la faisabilité de ce projet,
- de rédiger un cahier des charges au plus près de vos besoins,
- lancer l'appel à candidature dans les meilleurs délais.

Les informations recueillies resteront confidentielles. Elles seront utilisées uniquement dans le cadre de l'étude du projet.

Merci de déposer ce questionnaire en Mairie ou par mail à l'adresse suivante :

action.sociale@mairie-saintjeandemonts.fr

AVANT LE 15 JANVIER 2019

A) Possédez-vous une mutuelle/une complémentaire santé ?

Oui Non

1. Si oui laquelle ?

Une mutuelle/complémentaire santé personnelle	
Une mutuelle/ complémentaire santé par votre employeur	
La couverture universelle complémentaire (CMU-C)	
L'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ASC)	

2. Etes-vous satisfait de votre mutuelle/complémentaire santé ?

oui non

Soins optiques		
Soins médicaux courants et pharmacie		
Soins dentaires		
Actes d'imageries médicales		
Soins auditifs		
Hospitalisation		
Médecine douce (cure thermale, ostéopathie, homéopathie)		

Autre, précisez :

.....

.....

3. Quel est le coût mensuel de votre mutuelle/complémentaire santé ?

Moins de 25€	
Entre 25 et 50€	
Entre 51 et 75€	
Entre 76 et 100€	
Entre 101 et 150€	
Entre 151 et 200€	
Plus de 200€	

B) Vous n'avez pas de mutuelle/complémentaire santé. Pourquoi ?

Trop chère	
Pas utile	
Exclusion pour cause médicale	

Autre, précisez

C) Si le Centre Communal d'Action Sociale de Saint-Jean-de-Monts négociait des contrats individuels avantageux avec une mutuelle/complémentaire santé, seriez-vous intéressé ?

Oui Non

Composition de votre foyer :

Nombre d'adultes :

Age(s) :

Situation (Etudiant, salarié, retraité...):

Nombre d'enfants :

Age(s) :

Vos coordonnées (facultatif), si vous souhaitez être informé de l'avancée du projet.

Nom et Prénom :

Adresse :

Tél :

Email :

Vous pouvez nous faire part de vos commentaires et remarques en lien avec ce projet :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par la Ville de Saint-Jean-de-Mont pour le projet de Mutuelle Solidaire.

Elles sont conservées pendant une durée de 1 an et sont destinées à un usage interne uniquement aux personnes habilitées du Service Action Sociale .

Conformément au Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, vous pouvez exercer votre droit d'accès et de portabilité aux données vous concernant, les faire rectifier, les faire supprimer en contactant de préférence par voie électronique : contact@mairie-saintjeandemonts.fr ou à défaut par voie postale : Ville de Saint-Jean-de-Monts, service informatique, 18, rue de la Plage, 85160 Saint-Jean de Monts..

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies soient utilisées, exploitées, traitées pour (remettre l'objet et la finalité)

En cochant cette case, j'accepte la collecte d'informations

**Merci de déposer ce questionnaire en Mairie
ou par mail à l'adresse suivante :
action.sociale@mairie-saintjeandemonts.fr**

AVANT LE 15 JANVIER 2019

**Merci pour votre participation et n'hésitez
pas à en parler autour de vous !**