

1. Prénom de la personne qui remplit le questionnaire : (réservé
chiffrement)
2. Date de remplissage de ce questionnaire : | | 2 | 0 | |



Dans ce questionnaire, le terme « mutuelle » désigne le contrat de complémentaire santé quel que soit l'organisme auprès duquel il a été souscrit : une mutuelle, une assurance privée ou une institution de prévoyance.
Pour répondre à ce questionnaire, il est nécessaire d'avoir sous les yeux le relevé des garanties du contrat de cette mutuelle.

3. Adresse de l'organisme

Coordonnées de l'organisme auprès duquel a été souscrit le contrat (mutuelle, assurance privée, institution de prévoyance) :

⇒ Ces informations sont correctes : ₁ oui ₂ non

Si non, notez ici le nom et l'adresse :

NOM :

VILLE :

4. Assuré (souscripteur du contrat)

⇒ Cette information est correcte : ₁ oui ₂ non

Prénom du souscripteur :

Si non, notez ici le prénom du souscripteur :

5. Autres personnes couvertes

Prénoms des autres personnes couvertes par le contrat :

⇒ Ces informations sont correctes : ₁ oui ₂ non

Si non, rayez dans la liste les prénoms notés par erreur et ajoutez ici ceux des personnes oubliées :

6. Quel est le nom de la formule, de l'option ou du contrat de cette mutuelle ?

.....

7. Versez-vous une cotisation pour cette mutuelle ?

- ₁ Oui
- ₂ Non
- ₃ Je ne sais pas

→ **7.1** Si oui, quel est le montant de cette cotisation ? euros

Précisez :

- ₁ Par mois
- ₂ Par trimestre
- ₃ Par semestre
- ₄ Par an
- ₅ Autre, précisez :

8. Avez-vous bénéficié de l'Aide à la Complémentaire santé appelée aussi ACS ou chèque santé pour payer une partie de la cotisation de cette mutuelle ?

- ₁ Oui
- ₂ Non
- ₃ Je ne sais pas

9. Pour chacun des soins suivants, considérez-vous être bien ou mal remboursé par cette mutuelle ?

	Très bien	Plutôt bien	Plutôt mal	Très mal	Non remboursé	Ne sais pas
Lunettes	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
Prothèses dentaires (couronnes, bridges, dentiers)	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
Dépassements d'honoraires de spécialistes	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆
Forfait hospitalier	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₄	<input type="checkbox"/> ₅	<input type="checkbox"/> ₆

10. Actuellement quelle est la situation professionnelle du souscripteur de cette mutuelle ?

- ₁ Travailleur indépendant ou inactif non retraité → **Passez à la question 11**
- ₂ Salarié du privé, contractuel ou fonctionnaire
- ₃ Chômeur ou retraité

→ **10.1 Ce contrat est-il :**

- ₁ Une complémentaire d'entreprise c'est-à-dire une mutuelle souscrite par l'intermédiaire de son employeur
- ₂ Une mutuelle souscrite par une démarche personnelle auprès de l'organisme de son choix
- ₃ Autre, précisez :

→ **10.1.1 La souscription à ce contrat (pour les contrats d'entreprise avec options, nous nous intéressons ici au contrat de base) est-elle ?**

- ₁ Obligatoire
- ₂ Facultative
- ₃ Je ne sais pas

→ **10.2 Ce contrat est-il :**

- ₁ Une mutuelle souscrite par une démarche personnelle auprès de l'organisme de son choix
- ₂ La complémentaire santé de son ancienne entreprise qu'il a conservée
- ₃ Autre, précisez :

11. L'an dernier, à la même époque, le souscripteur du contrat était-il couvert par le même contrat ?

- ₁ Oui → Depuis combien d'années a-t-il ce contrat ? |_|_| an(s)
- ₂ Non, il n'avait pas de mutuelle
- ₃ Non, il a changé de contrat ou d'organisme

11.1 Quelles sont les raisons de ce changement ? (plusieurs réponses possibles)

- ₁ Le coût du contrat était trop élevé
- ₂ Les garanties ne correspondaient plus à vos besoins
- ₃ Le service offert par l'organisme n'était plus satisfaisant (délais de remboursements etc.)
- ₄ A cause d'un changement de situation professionnelle
- ₅ A cause d'un changement de situation personnelle
- ₆ Autre, précisez :

11.2 Le montant de la cotisation de ce nouveau contrat est-il ?

- ₁ Plus élevé qu'avant
- ₂ Le même qu'avant
- ₃ Moins élevé qu'avant
- ₄ Je ne sais pas

11.3 Les garanties proposées par ce nouveau contrat, sont-elles ?

- ₁ Meilleures que les précédentes
- ₂ Identiques aux précédentes
- ₃ Moins bonnes que les précédentes
- ₄ Je ne sais pas



Pour répondre à la question suivante, il est nécessaire d'avoir sous les yeux le résumé des garanties du contrat de cette mutuelle. Merci, si vous le pouvez, de nous en transmettre une copie.

12. Recopiez exactement les niveaux de remboursement proposés par cette mutuelle (en cas de libellés multiples pour les rubriques ci-dessous, merci de tous les noter) pour :

les prothèses dentaires : ex : 200 % du TC / 200 % de la BR sous déduction du montant remboursé par la Sécurité sociale

.....
.....
.....
.....

les lunettes (monture et verres) uniquement : ex : 5 % du PMSS / forfait de 50 €

.....
.....
.....
.....

les honoraires de spécialistes (parfois regroupés sous le terme de « Frais médicaux » ou « Consultations, visites ») : ex : 100 % des frais réels dans la liste de 250 % du TC

.....
.....
.....
.....