

SONDAGE COMPLEMENTAIRE SANTE

Entourer vos réponses.

Questionnaire à retourner à :

Mr Alain CHEMINEAU, 17 Rue du Grand chêne 1 49070 St Lambert la Potherie

Ou par mail alain.chemineau@free.fr

DATE LIMITE DE RETOUR **31 MAI 2022**

Bénéficiez-vous d'un contrat Complémentaire santé ? Oui Non

Si NON, Pourquoi ? :

Choix personnel

Trop cher

Si OUI, quelle forme de contrat ? :

- Assurance complémentaire santé organisme privé
- Organisme mutualiste
- Contrat obligatoire employeur
- Contrat « Loi Evin » (retraité bénéficiant d'un maintien de son contrat employeur)
- Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C)

Dans quelle tranche d'âge êtes-vous ?

- 20 à 62 ans
- 62 à 75 ans
- Plus de 75 ans

Votre situation familiale ?

- Personne seule
- En couple
- Nombre d'enfants à charge

Avez-vous pensé, ou pensez-vous régulièrement renégocier les conditions tarifaires de votre contrat santé auprès de votre assureur, et/ou comparer avec des assureurs concurrents ?

Oui Non

Si non pourquoi ?

Si vous souhaitez être recontacté, merci de nous préciser vos coordonnées :

Mme Mr : _____

Adresse : _____

Tel : _____

Mail : _____

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION