

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DES COMMISSAIRES – PRISEURS JUDICIAIRES ET OPERATEURS DE VENTES VOLONTAIRES

HUMANIS PREVOYANCE
348 rue du Puech Villa
BP 7209
34183 MONTPELLIER CEDEX 4
Tél 09 77 40 06 40

CADRE RESERVE A HUMANIS PREVOYANCE

Contrat d'assurance collective du régime frais de santé :
« **Contrat socle collectif obligatoire** » : n° **CCN016100** et n° **CCN016101**
N° Entreprise : _____
Date d'effet retenue de l'adhésion : _____

Code distributeur : _____
Taux : _____

CONTRAT D'ADHESION

REGIME FRAIS DE SANTE

Raison sociale : _____
Adresse du siège social : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Adresse de correspondance (si différente) : _____
Téléphone : _____ Télécopie : _____ e-mail : _____
Date de création : _____ Forme juridique : _____
Code NAF : _____ N° IDCC : _____ N° SIREN : _____
Nature de l'activité : _____
Effectif concerné à la date de l'adhésion : _____

> ADHESION

L'employeur, ci-dessus nommé, représenté par _____
agissant en qualité de _____ muni de tous les pouvoirs nécessaires ⁽¹⁾ déclare adhérer au
contrat d'assurance collective obligatoire du régime frais de santé référencé ci-dessus, au profit de l'ensemble du personnel, à
Humanis Prévoyance, en vue d'appliquer les dispositions du régime frais de santé instauré par l'Accord de Prévoyance du
25 septembre 2015 de la Convention Collective National des Commissaires – Priseurs Judiciaires et Opérateurs de Ventes
Volontaires.

1) L'adhésion constituant un engagement contractuel de l'entreprise, la présente demande doit être signée par un représentant légal de l'entreprise ou, à défaut, par une personne dûment habilitée à prendre cet engagement. Afin d'enregistrer l'adhésion, l'entreprise doit joindre au présent document un Kbis de moins de 3 mois ou le récépissé de déclaration à la Préfecture pour une Association.

> ENGAGEMENT

Le contrat d'adhésion est souscrit à effet du 1^{er} jour du mois civil suivant l'envoi du présent contrat d'adhésion (cachet de la poste faisant foi) ; un double vous sera retourné après signature par Humanis Prévoyance. En tout état de cause, l'adhésion ne sera effective qu'à l'issue des vérifications réglementaires incombant aux entreprises d'assurance.

Les cotisations figurent en annexe au présent contrat d'adhésion. L'employeur déclare avoir reçu et pris connaissance du présent contrat d'adhésion (le présent contrat d'adhésion et les Conditions Générales référencées « CG-CCN Commissaires – Priseurs - santé-2016 » où figurent les garanties) ainsi que la notice d'information « NI-CCN Commissaires - Priseurs -santé-2016». Après avoir pris connaissance de l'ensemble de ces documents, il en accepte les termes.

Le contrat d'assurance collective du régime prévoit la possibilité d'étendre la couverture des garanties au conjoint non à charge au sens de la Sécurité sociale (cf Conditions Générales mentionnées ci-dessus). Les cotisations sont à la charge exclusive du salarié et sont appelées selon la modalité retenue ci-après :

Appel de cotisation individuel (auprès du salarié)

Appel de cotisation collectif (auprès de l'entreprise)

La rémunération perçue par le personnel Humanis Prévoyance au titre de la distribution du contrat a la nature d'un salaire.

L'Employeur

Fait à _____ le _____

Signature (et cachet)

HUMANIS PREVOYANCE

Fait à _____ le _____

Le Directeur

Signature (et cachet)

Conformément à la réglementation en vigueur, et en particulier au règlement général sur la protection des données n°2016/679 du 27 avril 2016, les informations que vous nous communiquez sont traitées par l'organisme assureur, responsable de traitement, ou l'organisme gestionnaire par délégation. Ces traitements sont nécessaires aux fins de la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance et peuvent également être réalisés aux fins d'opérations relatives à la gestion des clients et à la prospection commerciale. De plus, ces traitements sont mis en œuvre en vue de l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur, y compris la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ainsi que la lutte contre la fraude. Les destinataires de ces données sont, dans le strict cadre des finalités précitées, les personnels habilités du responsable de traitement ou de l'organisme gestionnaire par délégation, ainsi que notamment ses prestataires, sous-traitants éventuels et partenaires, y compris les réassureurs, les coassureurs et s'il y a lieu les intermédiaires d'assurance. En cas de conclusion d'un contrat, vos données sont conservées conformément aux durées de prescriptions légales attachées au contrat d'assurance. En l'absence de conclusion d'un contrat, les données de santé peuvent être conservées pendant une durée maximale de 5 ans à compter de leur collecte à des fins probatoires. S'agissant des autres données et notamment en matière de prospection commerciale, vos données peuvent être conservées 3 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact émanant de votre part (demande de renseignements ou de documentation, par exemple). Vous trouverez l'ensemble des durées de conservation de vos données sur le site internet du groupe HUMANIS à l'adresse URL suivante : <https://humanis.com/groupe/cnil-en-savoir-plus/>. Vous pouvez demander l'accès, la rectification, l'effacement de vos données personnelles ainsi que limiter ou vous opposer au traitement en écrivant aux services du Délégué à la Protection des Données (DPO) aux coordonnées suivantes : protection-donneespersonnelles@humanis.com ou à Groupe HUMANIS – cellule Protection des données personnelles - 141, Rue Paul Vaillant Couturier - 92246 MALAKOFF Cedex. Vous pouvez également demander la portabilité des données que vous avez fournies lorsqu'elles sont nécessaires au contrat ou lorsque votre consentement était requis. Nous pouvons vous demander de nous fournir un justificatif d'identité pour confirmer votre identité avant de répondre à votre demande. Pour en savoir plus, consultez le site internet du groupe HUMANIS à l'adresse URL suivante : <https://humanis.com/groupe/cnil-en-savoir-plus/>. En tout état de cause, il vous est possible de saisir directement la CNIL à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.

Humanis Prévoyance – Institution de Prévoyance régie par les dispositions du Titre III du Livre IX du Code de la Sécurité Sociale, immatriculée au répertoire SIRENE sous le N°410 005 110 – Siège social : 29 boulevard Edgar Quinet 75014 PARIS – Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution : 4 place de Budapest – CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 09

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DES COMMISSAIRES – PRISEURS JUDICIAIRES ET OPERATEURS DE VENTES VOLONTAIRES

ANNEXE I – COTISATIONS

CONTRAT D'ASSURANCE COLLECTIVE « CONTRAT SOCLE COLLECTIF OBLIGATOIRE » CCN016100 ET CCN016101

COTISATIONS EN % DU PMSS <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3 170 euros en 2015)</i>		
	Régime Général	Régime local Alsace Moselle
Famille (n°CCN016100/00)	1,74 %	1,05 %
Contrats de travail suspendus (n°CCN016100/01)	1,16 %	0.70 %
Extension facultative aux membres de la famille du salarié		
Conjoint non à charge au sens de la Sécurité sociale (n°CCN016101)	1,28 %	0,77 %