

CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DE L'HOTELLERIE DE PLEIN AIR

HUMANIS PREVOYANCE
TSA 77374
34186 MONTPELLIER CEDEX 4
Tél. 09 69 32 21 34

CONTRAT D'ADHESION REGIME DE PREVOYANCE ENSEMBLE DU PERSONNEL

Régime conventionnel n°CCN507000

N° Entreprise : _____

Date d'effet retenue du contrat : _____

Votre interlocuteur commercial : _____

Code distributeur : _____

Taux : _____

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'entreprise, ci-dessus nommée, représentée par _____
agissant en qualité de _____ muni de tous les pouvoirs nécessaires ⁽¹⁾ déclare souscrire, au profit de son personnel cadre (salariés relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN de 1947) et non cadre (salariés ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la CCN de 1947), auprès d'Humanis Prévoyance et de l'OCIRP ⁽²⁾ le présent contrat, en vue d'appliquer les dispositions du régime de Prévoyance instauré par l'Accord du 9 Mars 2004 de la Convention Collective Nationale de l'Hôtellerie de Plein Air et ses avenants.

(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.

(2) L'OCIRP (Union d'Institutions de prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale – 17 rue de Marignan, 75008 PARIS) est l'organisme assureur de la garantie rente éducation. Il en délègue la gestion à Humanis Prévoyance.

> ENGAGEMENT

Le présent contrat d'adhésion est souscrit à effet du premier jour du mois civil suivant l'envoi du présent contrat (cachet de la poste faisant foi) complété et signé par l'entreprise. En tout état de cause, l'adhésion ne sera effective qu'à l'issue des vérifications réglementaires incombant aux entreprises d'assurance. Un double vous sera retourné après signature par Humanis Prévoyance.

L'entreprise déclare avoir reçu et pris connaissance du présent contrat (le contrat d'adhésion complété des annexes « Garanties » et « Cotisations » et les Conditions Générales du régime conventionnel référencées « CG/HP/PREV-CCN HPA - 2016 » où figurent les garanties), ainsi que de la notice d'information « NI/HP/PREV-CCN HPA -2016 ». Après avoir pris connaissance de l'ensemble de ces documents, il en accepte les termes.

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

L'entreprise a-t-elle à la date de signature du présent contrat d'adhésion, des salariés et/ou anciens salariés en arrêt de travail* ou des bénéficiaires de rente éducation et/ou rente de conjoint en cours de service (*cochez la case concernée*) :

NON : Si cette situation venait à être modifiée avant la date d'effet de l'adhésion, l'entreprise s'engage à en informer immédiatement notre organisme

OUI : Dans ce cas, vous devez obligatoirement remplir le document intitulé « Déclaration de reprise de passif »

* Incapacité Temporaire de Travail, y compris en temps partiel pour raison thérapeutique, ou Invalidité

L'entreprise

HUMANIS PREVOYANCE

Fait à _____ le _____

Fait à _____ le _____

Signature (et cachet)

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 Prudentiel et de Résolution : 4 place de Budapest – CS92459 - 75436 PARIS Cedex 09