

Adhésion

 Modification d'adhésion

**Cadre réservé à HUMANIS PREVOYANCE**

N° Entreprise : \_\_\_\_\_

 Contrat socle collectif non conventionnel n° **CRI2010020S/01 -  
 CRI2010020S/02**

Date d'effet retenue de l'adhésion : \_\_\_\_\_

**CONTRAT SOCLE  
 COLLECTIF NON  
 CONVENTIONNEL  
 FRAIS DE SANTE**

 Raison sociale : \_\_\_\_\_  
 Adresse du siège social : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
 Adresse de correspondance (si différente) : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_ Adresse e-mail : \_\_\_\_\_  
 Date de création : \_\_\_\_\_ Forme juridique : \_\_\_\_\_  
 Code NAF : \_\_\_\_\_ N° SIRET : \_\_\_\_\_  
 Nature de l'activité : \_\_\_\_\_  
 Effectif assuré 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 <sup>(1)</sup> **déclare, adhérer** au  
 présent contrat ci-dessus référencé, assuré par Humanis Prévoyance, comme suit (*cochez en fonction de vos souhaits*) :

		Type d'adhésion
<b>Catégorie</b>	<b>Salariés relevant du champ d'application de l'Accord du 4 décembre 2015 précité et relevant de la Convention Collective Nationale de retraite du 24 mars 1971 (non affilié à l'AGIRC) ayant moins de trois mois d'ancienneté continue et révolue dans l'entreprise</b>	<input type="checkbox"/> <b>Adhésion obligatoire</b> (appel des cotisations auprès de l'entreprise) <input type="checkbox"/> <b>Adhésion facultative</b> (appel des cotisations auprès du salarié) <sup>(2)</sup>
	<b>Ayants droit des salariés affiliés eux-mêmes au contrat socle collectif obligatoire conventionnel n°CRI2010020S/00-CRI2010020S/01</b>	<input type="checkbox"/> <b>Adhésion obligatoire</b> (appel des cotisations auprès de l'entreprise) <input type="checkbox"/> <b>Adhésion facultative</b> (appel des cotisations auprès du salarié)
	<b>Ayants droit des salariés non affiliés à l'AGIRC ayant moins de trois mois d'ancienneté continue et révolue dans l'entreprise</b>	<input type="checkbox"/> <b>Adhésion obligatoire</b> (appel des cotisations auprès de l'entreprise) <input type="checkbox"/> <b>Adhésion facultative</b> (appel des cotisations auprès du salarié)

(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) Si vous choisissez ce type d'adhésion pour le personnel non affilié à l'AGIRC ayant moins de trois mois d'ancienneté continue et révolue dans l'entreprise, l'adhésion de leurs ayants droit ne pourra elle-aussi n'être que facultative.

## > ENGAGEMENTS

L'entreprise reconnaît avoir reçu et pris connaissance du présent contrat d'adhésion (le présent bulletin d'adhésion et les conditions générales référencées « CG/HP/Var hors accord/FS 01.16 » où figurent les garanties) et avoir reçu la notice d'information référencée « NI/HP/Var hors accord/FS 01.16 ».

Un double du bulletin d'adhésion vous sera retourné après signature par Humanis Prévoyance.

L'entreprise

HUMANIS PREVOYANCE

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature (et cachet)

Le Directeur

Signature (et cachet)

# ACCORD DEPARTEMENTAL DU 4 DECEMBRE 2015 CONCERNANT LES SALARIÉS AGRICOLES NON AFFILIÉS À L'AGIRC DU VAR

## ANNEXE I – COTISATIONS

### CONTRAT SOCLE COLLECTIF NON CONVENTIONNEL CRI2010020S/01-CRI2010020S/02

Salariés relevant du champ d'application de l'Accord du 4 décembre 2015 précité et relevant de la Convention Collective Nationale de retraite du 24 mars 1971 (non affiliés à l'AGIRC) ayant moins de trois mois d'ancienneté continue dans l'entreprise

<b>COTISATIONS MENSUELLES EN % DU PMSS</b> <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3 218 euros en 2016)</i>	
<b>Participant seul</b>	<b>1,06 %</b>

Ayants droit des salariés affiliés eux-mêmes au contrat socle collectif obligatoire conventionnel (n°CRI2010020S/00-CRI2010020S/01) ou des salariés non affiliés à l'AGIRC ayant moins de trois mois d'ancienneté continue dans l'entreprise et affiliés au contrat socle collectif non conventionnel

**COTISATIONS COMPLEMENTAIRES A CELLES DU CONTRAT SOCLE COLLECTIF OBLIGATOIRE DU REGIME FRAIS DE SANTE DE L'ACCORD DEPARTEMENTAL DU 4 DECEMBRE 2015 (N°CRI2010020S/00-CRI2010020S/01) OU DU CONTRAT SOCLE COLLECTIF NON CONVENTIONNEL LORSQUE LE SALARIE A MOINS DE TROIS MOIS D'ANCIENNETE CONTINUE DANS L'ENTREPRISE**

<b>COTISATIONS MENSUELLES EN % DU PMSS</b> <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3 218 euros en 2016)</i>	
<b>Famille</b>	<b>+ 2,16 %</b>