

> VOS GARANTIES

→ Vous bénéficiez du régime socle obligatoire conventionnel « Convention Collective des Etablissements d'Enseignement Privé sous Contrat » souscrit par votre employeur tel que défini ci-dessus.

→ Si votre employeur a souscrit le contrat surcomplémentaire collectif facultatif option 3, vous avez la possibilité d'y adhérer.

Souhaitez-vous y adhérer ? OUI NON

L'appel des cotisations du contrat surcomplémentaire collectif facultatif option 3 s'effectue sur votre compte bancaire selon les modalités définies ci-dessous.

Si vous bénéficiez du contrat surcomplémentaire collectif facultatif option 3, les bénéficiaires au titre de ce contrat sont strictement identiques à ceux affiliés au contrat socle conventionnel collectif obligatoire des établissements d'enseignement privé sous contrat et au régime Option 2.

> COTISATIONS.

CONTRAT SURCOMPLEMENTAIRE COLLECTIF OBLIGATOIRE OPTION 3

Les cotisations sont complémentaires à celles versées au titre du régime socle obligatoire conventionnel des établissements d'enseignement privé sous contrat et du régime option 2

COTISATIONS EN POURCENTAGE DU PMSS	OPTION 3 Régime général et Régime Alsace Moselle	
Structure de cotisations		
Salarié	0,08 %	0,08 %
Famille	0,43 %	0,35 %
Affiliation des ayants droit		
COTISATION EN POURCENTAGE DU PMSS	OPTION 3 Régime général et Régime Alsace Moselle	
Les cotisations correspondantes ci-dessous <u>s'additionnent</u> aux cotisations du salarié		
Conjoint	0,17 %	
Enfant ⁽¹⁾	0,04 %	

(1) gratuité à compter du 3^{ème} enfant

CONTRAT SURCOMPLEMENTAIRE COLLECTIF FACULTATIF OPTION 3

Les cotisations sont complémentaires à celles versées au titre du régime socle obligatoire conventionnel des établissements d'enseignement privé sous contrat et du régime option 2

COTISATIONS EN POURCENTAGE DU PMSS	OPTION 3 Régime général et Régime Alsace Moselle	
Structure de cotisations		
Salarié	0,23 %	0,23 %
Affiliation des ayants droit		
COTISATION EN POURCENTAGE DU PMSS	OPTION 3 Régime général et Régime Alsace Moselle	
Les cotisations correspondantes ci-dessous <u>s'additionnent</u> aux cotisations du salarié		
Conjoint	0,23 %	
Enfant ⁽¹⁾	0,12 %	

(1) gratuité à compter du 3^{ème} enfant

Périodicité de prélèvement choisie pour les cotisations à la charge exclusive du salarié :

mensuelle trimestrielle semestrielle annuelle

> BENEFICIAIRES A GARANTIR (moyennant le paiement des cotisations correspondantes)

	Nom	Prénom	Sexe (M ou F)	Né(e) le	N° SS	Situation (3)
Conjoint (1)						
Enfant 1 (2)						
Enfant 2						
Enfant 3						
Enfant 4						
Enfant 5						

(1) conjoint, pacsé, concubin au sens du contrat

(2) enfant à charge au sens du contrat

(3) Situation: 1 = scolaire, 2 = étudiant, 3 = apprenti, 4 = recherche d'un emploi, inscrit au pôle emploi, 5 = invalide, 6 = autre (préciser)

Afin de permettre le remboursement rapide de mes frais de santé, j'autorise la télétransmission de mes décomptes par ma Caisse d'Assurance Maladie à Humanis Prévoyance.

Je joins à mon bulletin les pièces justificatives indiquées au recto.

Les garanties figurent en annexe. La notice d'information me sera remise par mon employeur

A _____ le _____ Signature du salarié précédée de la mention « lu et approuvé »

Pour faciliter l'enregistrement de l'affiliation

1. Ecrivez en lettre capitales.
2. N'oubliez pas de remplir :
 - le tableau des bénéficiaires à garantir,
 - la périodicité de paiement de votre cotisation (inutile si seule votre affiliation à titre obligatoire est demandée par la présente déclaration).
3. **Joignez les pièces suivantes :**
 - **Photocopies de l'attestation jointe à votre Carte Vitale et celle pour chaque bénéficiaire, assuré social en propre.**
 - **joindre un relevé d'identité bancaire, postal ou de caisse d'épargne.**
 - **joindre un mandat de prélèvement** (inutile si seule votre affiliation à titre obligatoire est demandée par la présente déclaration)**et selon votre situation :**
 - copie du livret de famille (conjoint marié),
 - photocopie de l'attestation de PACS (pacsé),
 - attestation sur l'honneur de vie commune établie sur papier libre, signée par les deux concubins ainsi que tout justificatif de domicile commun (avis d'imposition, facture EDF, bail commun, attestation d'assurance...)
 - s'agissant des enfants : certificat de scolarité, copie du contrat d'apprentissage ou de professionnalisation, attestation d'inscription au Pôle Emploi, carte d'invalidité...
4. **Datez et signez votre déclaration**
5. Transmettez le tout : - Centre de gestion Humanis :
 - TSA 77374
 - 34186 MONTPELLIER CEDEX 4
 - Tél : 09-69-32-33-47 (appel non surtaxé)