



BULLETIN D’AFFILIATION ET D’ADHESION INDIVIDUELLE

CONTRAT SOCLE COLLECTIF OBLIGATOIRE ET CONTRAT SURCOMPLEMENTAIRE COLLECTIF FACULTATIF « Humanis Santé Sport »

> L’ADHERENT

N°ADHERENT : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

NOM : _____

N° DE SIRET : _____

LIEU DE TRAVAIL : _____

DATE D’EMBAUCHE : |_|_|_|_|_| DATE D’AFFILIATION : |_|_|_|_|_|

GARANTIES SOUSCRITES PAR L’ENTREPRISE :

Contrat socle collectif obligatoire « Humanis Santé Sport » :

- SPORT 1
- SPORT 2
- SPORT 3
- SPORT 4

Contrat surcomplémentaire Collectif Facultatif « Humanis Santé Sport » :

contrat socle obligatoire SPORT 1 et niveaux de garanties proposées au titre du contrat surcomplémentaire collectif facultatif : SPORT 2, SPORT 3 et SPORT 4.

contrat socle obligatoire SPORT 2 et niveaux de garanties proposées au titre du contrat surcomplémentaire collectif facultatif : SPORT 3 et SPORT 4.

contrat socle obligatoire SPORT 3 et niveaux de garanties proposées au titre du contrat surcomplémentaire collectif facultatif : SPORT 4.

STATUT DU SALARIE :

- Personnel Cadre
- Personnel Non Cadre

Je soussigné, certifie que le salarié ci-dessous désigné, fait partie des effectifs de l'Adhérent à la date de signature de la présente déclaration.

Fait à _____ le _____ Signature et cachet de l'Adhérent

> COTISATIONS.**EXTENSION FACULTATIVE DU CONTRAT SOCLE COLLECTIF OBLIGATOIRE AUX AYANTS DROIT****CONTRAT SOCLE OBLIGATOIRE SPORT 1**

Cotisations à la charge exclusive du salarié

Affiliation Facultative des ayants droit		
COTISATIONS EN % DU PMSS <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3218 euros en 2016)</i>	Régime général	Régime Alsace Moselle
Les cotisations correspondantes ci-dessous <u>s'additionnent</u> aux cotisations du salarié		
Conjoint	+ 1.12 %	+ 0.56 %
Enfant⁽¹⁾	+ 0.62 %	+ 0.31 %

(1) gratuité à compter du 3^{ème} enfant**CONTRAT SURCOMPLEMENTAIRE COLLECTIF FACULTATIF : SPORT 2, SPORT 3 ET SPORT 4**Les cotisations sont complémentaires à celles versées au titre du contrat socle collectif obligatoire – SPORT 1.

COTISATIONS EN % DU PMSS <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3218 euros en 2016)</i>	SPORT 2 Régime général et Régime Alsace Moselle	SPORT 3 Régime général et Régime Alsace Moselle	SPORT 4 Régime général et Régime Alsace Moselle
salarié	+ 0.17 %	+ 0.38 %	+ 0.65 %
Affiliation des ayants droit			
COTISATIONS EN % DU PMSS <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3218 euros en 2016)</i>	SPORT 2 Régime général et Régime Alsace Moselle	SPORT 3 Régime général et Régime Alsace Moselle	SPORT 4 Régime général et Régime Alsace Moselle
Les cotisations correspondantes ci-dessous <u>s'additionnent</u> aux cotisations du salarié			
Conjoint	+ 0.20 %	+ 0.43 %	+ 0.73 %
Enfant⁽¹⁾	+ 0.13 %	+ 0.32 %	+ 0.44 %

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

CONTRAT SOCLE OBLIGATOIRE SPORT 2

Cotisations à la charge exclusive du salarié

Affiliation Facultative des ayants droit		
COTISATIONS EN % DU PMSS <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3218 euros en 2016)</i>	Régime général	Régime Alsace Moselle
Les cotisations correspondantes ci-dessous <u>s'additionnent</u> aux cotisations du salarié		
Conjoint	+ 1.29 %	+ 0.73 %
Enfant⁽¹⁾	+ 0.72 %	+ 0.41 %

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

CONTRAT SURCOMPLEMENTAIRE COLLECTIF FACULTATIF : SPORT 3 ET SPORT 4

Les cotisations sont complémentaires à celles versées au titre
du contrat socle collectif obligatoire – SPORT 2.

COTISATIONS EN % DU PMSS <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3218 euros en 2016)</i>	SPORT 3 Régime général et Régime Alsace Moselle	SPORT 4 Régime général et Régime Alsace Moselle
salarié	+ 0.17 %	+ 0.46 %

Affiliation des ayants droit		
COTISATIONS EN % DU PMSS <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3218 euros en 2016)</i>	SPORT 3 Régime général et Régime Alsace Moselle	SPORT 4 Régime général et Régime Alsace Moselle
Les cotisations correspondantes ci-dessous <u>s'additionnent</u> aux cotisations du salarié		
Conjoint	+ 0.20 %	+ 0.51 %
Enfant⁽¹⁾	+ 0.17 %	+ 0.30 %

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

OU**CONTRAT SOCLE OBLIGATOIRE SPORT 3**

Cotisations à la charge exclusive du salarié

Affiliation Facultative des ayants droit		
COTISATIONS EN % DU PMSS <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3218 euros en 2016)</i>	Régime général	Régime Alsace Moselle
Les cotisations correspondantes ci-dessous <u>s'additionnent</u> aux cotisations du salarié		
Conjoint	+ 1.46 %	+ 0.90 %
Enfant⁽¹⁾	+ 0.88 %	+ 0.57 %

(1) gratuité à compter du 3^{ème} enfant**CONTRAT SURCOMPLEMENTAIRE COLLECTIF FACULTATIF**
SPORT 4Les cotisations sont complémentaires à celles versées au titre du contrat socle collectif obligatoire – SPORT 3.

COTISATIONS EN % DU PMSS <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3218 euros en 2016)</i>	SPORT 4 Régime général et Régime Alsace Moselle
salarié	+ 0.25 %
Affiliation des ayants droit	
COTISATIONS EN % DU PMSS <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3218 euros en 2016)</i>	SPORT 4 Régime général et Régime Alsace Moselle
Les cotisations correspondantes ci-dessous <u>s'additionnent</u> aux cotisations du salarié	
Conjoint	+ 0.28 %
Enfant⁽¹⁾	+ 0.10 %

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

OU**CONTRAT SOCLE OBLIGATOIRE SPORT 4**

Cotisations à la charge exclusive du salarié

Affiliation Facultative des ayants droit		
COTISATIONS EN % DU PMSS <i>(plafond mensuel de la Sécurité Sociale, soit 3218 euros en 2016)</i>	Régime général	Régime Alsace Moselle
Les cotisations correspondantes ci-dessous <u>s'additionnent</u> aux cotisations du salarié		
Conjoint	+ 1.70 %	+ 1.14 %
Enfant⁽¹⁾	+ 0.97 %	+ 0.66 %

(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 »**

J'accepte de recevoir des informations sur les offres, produits et services du groupe Humanis (courrier, téléphone, SMS, MMS, email).

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 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. Dater et signez votre déclaration

5. Transmettez le tout : - Centre de gestion Humanis :

HUMANIS PREVOYANCE

TSA 77374

34186 MONTPELLIER CEDEX 4

Tél 09 69 39 08 33 : (appel non surtaxé)