

DEMANDE D'INDEMNITÉS JOURNALIÈRES

(à remplir par l'employeur)



Convention collective nationale des organismes gestionnaires de Foyers et Services pour Jeunes Travailleurs

1^{ère} demande

Suite indemnisation : ne remplissez pas le pavé « éléments de calcul »

ENTREPRISE

Je soussigné(e)
Fonction
Représentant l'entreprise
Etablissement
Adresse du site
Nombre de salariés de l'association 0 à 10 11 à 49 50 et plus
Zone urbaine sensible Oui Non
Numéro d'adhérent
certifie sincères les renseignements indiqués ci-après.

COMMENT REMPLIR CE DOCUMENT ?

- 1- Ecrivez en lettres capitales.
- 2- Dated et signez.
- 3- Retournez le à votre organisme à l'adresse suivante :
Humanis
348 rue Puech Villa
BP 7209
34183 Montpellier cedex 4

SALARIÉ

Nom
Nom de naissance
Prénom
N° Sécurité sociale ou MSA
Sexe F M Civilité M. Mme Mlle
Situation de famille célibataire concubin(e) divorcé(e) marié(e) pacsé(e) séparé(e) veuf(ve)
Date de naissance
Adresse
Fonction Date d'entrée dans l'entreprise
Statut Cadre Non Cadre
Contrat de travail à temps Complet Partiel CDI CDD - N° d'emploi repère*
Trimestre objet du premier versement de cotisations au titre de la présente adhésion trimestre année
(* En référence aux Emplois repères de la CCN FSJT (cf. Liste «nouveaux emplois repères» au verso)

INTERRUPTION D'ACTIVITÉ

Il s'agit d'une maladie d'un accident sans tiers responsable d'une maternité
 d'une rechute d'un accident causé par un tiers d'un accident de travail
Date de l'arrêt de travail
Période prise en charge par la Sécurité sociale du au
À l'issue de cette période, le salarié :
 a repris le travail à temps plein le
 a repris le travail à temps partiel thérapeutique le
dans ce cas, montant du salaire journalier versé euros
 a repris le travail à temps partiel, conformément à son contrat de travail, le
 n'a pas repris le travail pour le motif suivant : maladie maternité retraite accident
 invalidité autre, préciser



ÉLÉMENTS DE CALCUL

Salaire de référence, défini dans les conditions d'adhésion

salaire annuel brut Tranche A - Tranche B euros

salaire annuel net Tranche A - Tranche B euros

Pour calculer le salaire annuel de référence, il convient de prendre les 3 derniers mois d'activité précédant l'arrêt de travail.

PIÈCES À JOINDRE

- Les originaux des décomptes ou une attestation récapitulative de la Sécurité sociale depuis le début de l'arrêt pour la première demande et correspondant à la période d'indemnisation, ensuite.
- Les décomptes de tous les arrêts survenus dans les 12 mois ayant précédé l'arrêt concerné.
- Pour la première demande, les photocopies des douze bulletins de salaire précédant l'arrêt de travail.
- Un relevé d'identité bancaire de l'entreprise.

Cette liste n'est pas exhaustive et l'organisme assureur se réserve le droit de demander toutes autres pièces nécessaires à l'étude du dossier.

NOUVEAUX EMPLOIS REPÉRÉS AU 1^{ER} JUILLET 2014

1. Agent de service de nettoyage et d'entretien ;
2. Agent de restauration ;
3. Agent administratif ;
4. Agent de maintenance ;
5. Agent d'accueil et de sécurité ;
6. Agent d'accueil et de réception ;
7. Cuisinier ;
8. Agent technique de maintenance ;
9. Agent technique d'administration ou de gestion ;
10. Animateur ;
11. Supprimé et fusionné avec le n°13 ;
12. Technicien de maintenance ;
13. Assistant de gestion ou de direction ;
14. Chef de restauration ;
15. Chargé d'études et de développement ;
16. Intervenant social et éducatif ;
17. Chargé de logements et /ou de gestion locative ;
18. Responsable de secteur d'activité ;
19. Directeur d'établissement ou de services ;
20. Directeur d'association ou d'organisme ;
21. Supprimé et fusionné avec le n° 20.

PERSONNE À CONTACTER (si besoin)

Nom

N° Téléphone N° Fax

Email

Je certifie que l'intéressé(e) figure sur les listes du personnel à la date d'ouverture des droits.

À le

Cachet et signature

Conformément à la loi Informatique et Libertés n° 78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression de vos données personnelles en écrivant à l'adresse : Groupe Humanis – cellule CNIL – satisfaction clients – 303 rue Gabriel Debacq – 45777 Saran Cedex ou par courriel à contact-cnil@humanis.com. Votre demande doit être accompagnée d'une copie d'un titre d'identité en cours de validité.