



## Régime Frais de santé

### Convention Collective Nationale des Gardiens, Concierges et Employés d'immeubles

#### > EMPLOYEUR

Nom

N° Siren  N° Code NAF  N° IDCC

Forme juridique

Adresse

Code postal  Ville

Téléphone  Fax

Mail  @

Date de création de l'entreprise

Effectif concerné à la date d'adhésion

Nature de l'activité

Correspondance à adresser à (si différent du siège social)

#### RÉSERVÉ À NOTRE ORGANISME

N° ENTREPRISE

DATE D'EFFET RETENUE

Contrat d'assurance collective du régime  
frais de santé CCN011100/CCN011101

Code Distributeur

Nom du commercial

#### POUR FACILITER L'ENREGISTREMENT DE VOTRE ADHÉSION

- 1- Ecrivez en lettres capitales.
- 2- Datedez et signez votre bulletin d'adhésion.
- 3- Joignez un Kbis datant de moins de 3 mois ou le récépissé de déclaration à la Préfecture pour une association.
- 4- Envoyez-le tout à l'adresse figurant à la fin de ce document.

#### > SYNDIC DE COPROPRIÉTÉ

Nom

N° Siret

Adresse du siège social

Code postal  Ville

Téléphone  Fax

Mail  @

Le syndic de copropriété gère-t-il les cotisations Frais de santé et prévoyance\* :

OUI  NON

*\*Informations obligatoires*

Inscription à la télédéclaration des cotisations :  OUI  NON

Adresse mail d'inscription à la télédéclaration des cotisations\* :

Mail  @

*\*de la personne ou du service déclarant les cotisations. Pour envoi chaque échéance d'un e-mail informant de la mise à disposition de l'appel de cotisation sur le site [www.plansante.com](http://www.plansante.com) en attendant le déploiement de la DSN.*

## > ENGAGEMENT

L'Adhérent, ci-dessus nommé, représenté par  agissant en qualité de  muni de tous les pouvoirs nécessaires <sup>(1)</sup> déclare adhérer au contrat d'assurance collective du régime référencé ci-dessus, au profit de l'ensemble du personnel quelle que soit son ancienneté, auprès d'Humanis Prévoyance, en vue d'appliquer les dispositions du régime frais de santé instauré par l'accord du 6 décembre 2013 modifié de la Convention Collective Nationale des Gardiens, Concierges et Employés d'Immeubles. Le contrat d'adhésion est souscrit à effet du 1<sup>er</sup> jour du mois civil suivant l'envoi du contrat (cachet de la poste faisant foi) ; un double vous sera retourné après acceptation par Humanis Prévoyance. En tout état de cause, l'adhésion ne sera effective qu'à l'issue des vérifications réglementaires incombant aux entreprises d'assurance.

Les cotisations figurent ci-dessous. L'adhérent déclare avoir reçu et pris connaissance du présent contrat d'adhésion (le bulletin d'adhésion et les Conditions Générales référencées « CG-CCN Gardiens d'Immeubles-SANTE- juin 2015 » où figurent les garanties) ainsi que de la notice d'information « NI-CCN Gardiens d'Immeubles- SANTE-juin 2015 ». 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.

Le contrat d'assurance collective du régime prévoit la possibilité d'étendre la couverture des garanties aux ayants droit (cf Conditions Générales mentionnées ci-dessus).

[1] L'adhésion constituant un engagement contractuel de l'Adhérent, la présente demande doit être signée par un représentant légal de l'adhérent ou, à défaut, par une personne dûment habilitée à prendre cet engagement.

Fait à  le

*L'employeur, Signature et cachet*

*Signature Humanis Prévoyance, Le Directeur*

**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. • L'adhésion ne sera effective qu'à l'issue des vérifications réglementaires incombant aux entreprises d'assurance. • L'Institution est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris cedex 09. • 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 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 Malakoff Médéric Humanis à l'adresse URL suivante : <https://malakoffmederic-humanis.com/politique-protection-malakoff-mederic-humanis>. 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](mailto:protection-donneespersonnelles@humanis.com) ou à Groupe Malakoff Médéric 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 Malakoff Médéric Humanis à l'adresse URL suivante : <https://malakoffmederic-humanis.com/politique-protection-malakoff-mederic-humanis>. 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.

## > COTISATIONS

### TAUX CONTRACTUEL

Régime conventionnel CCN011100						
Régime de Sécurité sociale		Régime Général			Régime local Alsace Moselle	
Cotisation du Participant en % du PMSS	Part Salariale	Part Patronale	Total	Part Salariale	Part Patronale	Total
Salarié seul	1,047 %	1,047 %	2,094 %	0,757 %	0,757 %	1,514 %

PMSS : plafond mensuel de la Sécurité sociale

Extension facultative des membres de la famille du Participant CCN011101						
Régime de Sécurité sociale		Régime Général			Régime local Alsace Moselle	
Cotisation supplémentaires en % du PMSS	Part Salariale	Part Patronale	Total	Part Salariale	Part Patronale	Total
Conjoint	+ 1,87 %	-	+ 1,87 %	+ 1,34 %	-	+ 1,34 %
Par enfant *	+ 0,86 %	-	+ 0,86 %	+ 0,62 %	-	+ 0,62 %

\* Gratuité à compter du 3<sup>ème</sup> enfant.

### TAUX D'APPEL À EFFET DU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2019 (Le taux d'appel est mis en place du 01/01/2019 au 31/12/2020)

Régime conventionnel CCN011100						
Régime de Sécurité sociale		Régime Général			Régime local Alsace Moselle	
Cotisation du Participant en % du PMSS	Part Salariale	Part Patronale	Total	Part Salariale	Part Patronale	Total
Salarié seul	0,892 %	0,892 %	1,784 %	0,647 %	0,647 %	1,294 %

PMSS : plafond mensuel de la Sécurité sociale

Extension facultative des membres de la famille du Participant CCN011101						
Régime de Sécurité sociale		Régime Général			Régime local Alsace Moselle	
Cotisation supplémentaires en % du PMSS	Part Salariale	Part Patronale	Total	Part Salariale	Part Patronale	Total
Conjoint	+ 1,59 %	-	+ 1,59 %	+ 1,14 %	-	+ 1,14 %
Par enfant *	+ 0,73 %	-	+ 0,73 %	+ 0,53 %	-	+ 0,53 %

\* Gratuité à compter du 3<sup>ème</sup> enfant.

### NOS COORDONNÉES