

## Régime de frais de santé | CCN des Entreprises d'installation sans fabrication y compris entretien, réparation, dépannage de matériel aéraulique, thermique, frigorifique et connexes

### ENTREPRISE

Raison sociale

N° Siret                 N° Code NAF

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

Contrat : CCN 015100

Date effet de l'adhésion :

Nom du commercial

### POUR FACILITER VOTRE ADHÉSION

- 1 - Écrivez en lettres capitales.
- 2 - Dated et signez votre bulletin d'adhésion.
- 3 - Joignez un Kbis datant de moins de 3 mois précisant la nature de votre activité ou le récépissé de déclaration à la Préfecture pour une Association.
- 4 - Envoyez-le tout à :  
Humanis  
348 rue Puech Villa - BP 7209  
Parc Euromédecine  
34183 Montpellier cedex 4

### ENGAGEMENT

Je, soussigné(e) Nom et prénom  agissant en qualité de <sup>(1)</sup>  déclare adhérer au contrat d'assurance collective obligatoire du régime frais de santé référencé ci-dessus, assuré par Humanis Prévoyance, en vue d'appliquer les dispositions du régime frais de santé instauré par l'Accord de branche du 3 juin 2015 de la Convention collective nationale des Entreprises d'installation sans fabrication y compris entretien, réparation, dépannage de matériel aéraulique, thermique, frigorifique et connexes au profit de <sup>(2)</sup> :

l'ensemble du personnel, visé par l'Accord de branche précité.

Disposition particulière pour l'entreprise ayant mis en place un régime obligatoire Frais de santé avant le 1<sup>er</sup> janvier 2016 au profit d'une catégorie de ses salariés <sup>(3)</sup> et souhaitant adhérer au contrat référencé ci-dessus au profit de <sup>(2)</sup> :

son personnel Cadre (salariés relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN du 14 mars 1947)

son personnel Cadre et article 36 (salariés relevant des articles 4, 4 bis et 36 de la CCN du 14 mars 1947)

son personnel Non Cadre y compris article 36 (salariés ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la CCN du 14 mars 1947)

son personnel Non Cadre (salariés ne relevant pas des articles 4, 4 bis et 36 de la CCN du 14 mars 1947)

(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.

(2) Cochez en fonction de vos souhaits.

(3) Le régime maintenu doit être conforme aux prescriptions du régime frais de santé de l'Accord de branche du 03/06/2015 (article 7.2 de l'accord précité).

## ENGAGEMENT

Le contrat d'assurance collective du régime prévoit la couverture des garanties des ayants droit (cf Conditions Générales mentionnées ci-après). L'Affiliation des ayants droit est <sup>(1)</sup> :  Obligatoire  Facultative

Le contrat d'adhésion est souscrit à effet du 1<sup>er</sup> jour du mois civil suivant l'envoi du contrat d'adhésion (cachet de la poste faisant foi) ; un double vous sera retourné après acceptation par Humanis Prévoyance.

Les cotisations figurent dans le présent bulletin d'adhésion. L'employeur déclare avoir reçu et pris connaissance du présent contrat d'adhésion (le bulletin d'adhésion et les Conditions Générales référencées « CG-CCN Froid-santé-2016 » où figurent les garanties) ainsi que la notice d'information « NI-CCN Froid-santé-2016 ».

(1) Cochez en fonction de vos souhaits.

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

Fait à  le

L'entreprise

Signature et cachet de l'entreprise

Signature Humanis Prévoyance

Le Directeur

## COTISATIONS EN % DU PMSS (Plafond Mensuel de la Sécurité sociale, soit 3 218 € en 2016)

	Régime de Sécurité sociale	Régime Général	Régime local Alsace-Moselle
<b>Adhésion obligatoire des ayants droit CCN015100/00</b>	<b>Famille<sup>(1)</sup></b>	<b>1,97 %</b>	<b>0,99 %</b>
<b>Adhésion FACULTATIVE des ayants droit CCN015100/01</b>	<b>Participant seul</b>	<b>0,90 %</b>	<b>0,45 %</b>
	<b>Conjoint</b>	<b>+ 1,03 %</b>	<b>+ 0,52 %</b>
	<b>Par enfant à charge<sup>(2)</sup></b>	<b>+ 0,66 %</b>	<b>+ 0,33 %</b>

(1) Salarié et ses ayants droit - (2) Gratuité à compter du 3<sup>e</sup> enfant

Les cotisations sont maintenues pour une période de trois ans, soit jusqu'au 31 décembre 2018 sauf en cas de modifications des dispositions législatives ou de la réglementation Sécurité sociale.

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](mailto:contact-cnil@humanis.com). Votre demande doit être accompagnée d'une copie d'un titre d'identité en cours de validité.