

Frais de Santé | CCN Jardineries et Graineteries - Ensemble du personnel

> ENTREPRISE

Raison sociale

N° Siret N° Code NAF

Forme juridique

Adresse

Code postal Ville

Téléphone Fax

Mail @

Date de création de l'entreprise

Nature de l'activité

Correspondance à adresser à (si différent du siège social)

Régime de Sécurité sociale dont relève l'activité des salariés :

Régime général de Sécurité sociale Mutualité Sociale Agricole ⁽¹⁾

Effectif Cadre concerné à la date d'adhésion

Effectif Non cadre concerné à la date d'adhésion

(1) Joindre une attestation d'affiliation à la MSA.

N° ENTREPRISE

Contrat : CCN022100 - CCN022101
CC022100/03 - CCN022101/03

Date effet de l'adhésion :

POUR FACILITER L'ENREGISTREMENT DE VOTRE ADHESION

- 1- Ecrivez en lettres capitales.
- 2- Dated 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 :
Humanis
348 rue Puech Villa
BP 7209 - Parc Euromédecine
34183 Montpellier cedex 4

> COTISATIONS au titre de la couverture des ayants droit à titre facultatif

• Salariés actifs relevant de la MSA

COTISATIONS EN % DU PMSS (plafond mensuel de la Sécurité sociale, soit 3 269 euros en 2017)

Régime de Sécurité sociale	Régime Agricole	Régime local Alsace Moselle
Participant seul (CCN022100) Adhésion obligatoire	0,67 %	0,33 %
Conjoint (CCN022101) Adhésion facultative	+ 0,77 %	+ 0,38 %
Par enfant à charge ⁽¹⁾ (CCN022101) Adhésion facultative	+ 0,48 %	+ 0,23 %

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

• Salariés actifs relevant du Régime Général

COTISATIONS EN % DU PMSS (plafond mensuel de la Sécurité sociale, soit 3 269 euros en 2017)

Régime de Sécurité sociale	Régime Général	Régime local Alsace Moselle
Participant seul (CCN022100/03) Adhésion obligatoire	0,71 %	0,36 %
Conjoint (CCN022101/03) Adhésion facultative	+ 0,82 %	+ 0,41 %
Par enfant à charge ⁽¹⁾ (CCN022101/03) Adhésion facultative	+ 0,50 %	+ 0,25 %

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

> ENGAGEMENT

L'employeur, ci-dessus nommé, représenté par agissant en qualité de muni(e) de tous les pouvoirs nécessaires⁽¹⁾ déclare adhérer au contrat socle collectif obligatoire référencé ci-dessus, dont bénéficie l'ensemble de son personnel, et assuré par Humanis Prévoyance.

Le contrat socle collectif obligatoire est souscrit à effet du 1er jour du mois civil suivant l'envoi du présent contrat d'adhésion (cachet de la poste faisant foi) ; un double vous sera retourné après signature par Humanis Prévoyance.

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

Le contrat 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'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.

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

Fait à le

*L'employeur
Signature et cachet de l'entreprise*

*Signature Humanis Prévoyance
Le Directeur*

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 Debaq - 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.