

Adhésion Modification d'adhésion (N°adhérent)

Humanis Santé Agricole

Accord national du 10 juin 2008 sur une protection sociale complémentaire en agriculture et la création d'un régime de prévoyance I
Contrat socle collectif facultatif et contrat surcomplémentaire collectif

> ENTREPRISE

Raison sociale

N° Siren

N° Code NAF

Date de création de l'entreprise

Forme juridique

Nature de l'activité

Adresse du siège social

Code postal Ville

Téléphone

Fax

Mail @

Correspondance à adresser à (si différent du siège social)

Effectif concerné à la date de l'adhésion

RÉSERVÉ À NOTRE ORGANISME

N° ENTREPRISE

Date d'effet de l'adhésion :

Contrat socle collectif facultatif

n° CRI2017001S/02 et

Contrat surcomplémentaire collectif

n° CRI2017001S/04

POUR FACILITER L'ENREGISTREMENT DE VOTRE ADHÉSION

- 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- Retournez votre dossier à :
Humanis Prévoyance
TSA 47 371
34 186 Montpellier cedex 4

> COTISATIONS

CONTRAT SOCLE COLLECTIF FACULTATIF : CRI2017001S/02

Ayants droit des salariés affiliés eux-mêmes au contrat socle collectif obligatoire (n°CRI2017001S/00) Cotisations complémentaires à celles du contrat socle collectif obligatoire du régime frais de santé de l'accord national du 10 juin 2008 (n°CRI2017001S/00)

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

Régime de Sécurité sociale

| | Régime Général | Régime Alsace Moselle |
|------------------------------------|----------------|-----------------------|
| Conjoint ou concubin | 1,10 % | 0,66 % |
| Par enfant à charge ⁽¹⁾ | 0,60 % | 0,36 % |
| Conjoint + enfant(s) | 2,84 % | 1,70 % |
| Par ascendant | + 1,10 % | 0,66 % |

CONTRAT SURCOMPLÉMENTAIRE COLLECTIF : CRI2017001S/04

Salariés affiliés au contrat socle collectif obligatoire (n°CRI2017001S/00) et ayants droit affiliés au contrat socle collectif facultatif (n°CRI2017001S/02)

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

Régime général et Alsace Moselle

| | Option 1 | Option 2 |
|----------------------|----------|----------|
| Salarié | + 0,45 % | + 0,88 % |
| Conjoint ou concubin | + 0,45 % | + 0,98 % |
| Par enfant à charge | + 0,26 % | + 0,51 % |
| Conjoint + enfant(s) | + 1,10 % | + 2,15 % |
| Par ascendant | + 0,45 % | + 0,98 % |

[1] gratuité à compter du 3^{ème} enfant

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



> ENGAGEMENT

L'entreprise, ci-dessus nommée, représentée par agissant en qualité de muni de tous les pouvoirs nécessaires⁽¹⁾ déclare adhérer :

au contrat⁽²⁾ **socle collectif facultatif** référencé CRI2017001S/02, assuré par Humanis Prévoyance, au profit des ayants droits des salariés affiliés eux-mêmes au contrat socle collectif obligatoire.

L'entreprise reconnaît avoir reçu et pris connaissance du présent contrat d'adhésion (le présent bulletin d'adhésion et les conditions générales référencées « CG/HP/HSAFAC/FS-07.2017 » où figurent les garanties) et avoir reçu la notice d'information référencée « NI/HP/HSAFAC/FS-07.2017 », la notice d'information Assistance référencée F17S0494, les conditions générales d'utilisation de la téléconsultation médicale référencées CGU Téléconsultation 01.2017 et la notice d'information complémentaire Itelis 01.2018.

au contrat⁽²⁾ **surcomplémentaire collectif** référencé CRI2017001S/04 assuré par Humanis Prévoyance comme suit : (cochez en fonction de vos souhaits) :

Modalité d'adhésion des salariés Obligatoire Facultative

Option choisie si obligatoire Option 1 ou Option 2

Option(s) choisie(s) si facultative Option 1 et/ou Option 2

| | | | |
|--|---|----|--|
| Type d'adhésion au contrat | <input type="checkbox"/> Adhésion obligatoire du salarié <i>Appel des cotisations auprès de l'entreprise</i> | OU | <input type="checkbox"/> Adhésion facultative du salarié ⁽⁴⁾ <i>Appel de cotisation individuel (auprès du salarié)</i> |
| Appel de cotisations des conjoints et assimilés <i>Si l'extension a été souscrite</i> | <input checked="" type="checkbox"/> Individuel (auprès du salarié) | | <input checked="" type="checkbox"/> Individuel (auprès du salarié) |

L'entreprise reconnaît avoir reçu et pris connaissance du présent contrat d'adhésion (le présent bulletin d'adhésion et les conditions générales référencées « CG/HP/HSASurcomp/FS-07.2017 » où figurent les garanties) et avoir reçu la notice d'information référencée « NI/HP/HSASurcomp/FS-07.2017 ».

Un double du bulletin d'adhésion vous sera retourné après signature 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.

Fait à le

L'entreprise

Signature et cachet de l'entreprise

Humanis Prévoyance

Le Directeur

⁽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. Afin d'enregistrer l'adhésion, l'entreprise doit joindre au présent document un Kbis de moins de 3 mois ou le récépissé de déclaration à la Préfecture pour une Association.

⁽²⁾ Le contrat socle collectif facultatif et le contrat surcomplémentaire collectif ne peuvent être souscrits seuls. Ils viennent obligatoirement en complément du contrat socle collectif obligatoire assuré par Humanis Prévoyance. La résiliation du contrat socle collectif obligatoire entraînera la résiliation du contrat socle collectif facultatif et/ou du contrat surcomplémentaire collectif à la même date d'effet.

Les données personnelles que vous nous communiquez via ce formulaire sont nécessaires à la gestion de votre contrat. Elles sont destinées exclusivement aux entités composant le groupe Humanis ainsi qu'aux partenaires du groupe en charge d'activités confiées par ce dernier. Conformément à la loi Informatique et Libertés n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant à exercer par courriel à contact-cnll@humanis.com ou par lettre à l'adresse suivante : Groupe Humanis – Cellule CNIL – Satisfaction clients – 303 rue Gabriel Debacq – 45777 Saran Cedex. Votre demande doit être accompagnée d'une copie d'un titre d'identité en cours de validité. Vous disposez également d'un droit d'opposition, pour des motifs légitimes, au traitement de ces données. Vos données personnelles sont conservées pendant une durée maximale de deux années à compter de la fin des relations contractuelles vous liant au groupe Humanis. Le groupe prend les mesures conformes à l'état de l'art afin d'assurer la sécurité et la confidentialité de vos données conformément à la loi précitée.