

Frais de Santé | CCN des Commissaires - Priseurs Judiciaires et Opérateurs de Ventes Volontaires - Contrat socle collectif obligatoire

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)

Effectif assuré à la date d'adhésion

N° ENTREPRISE

Contrat :

CCN016100 - CCN016101

Date effet de l'adhésion :

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- Envoyez le tout à l'adresse figurant au bas de ce document.

COTISATIONS

COTISATIONS EN % DU PMSS

	Régime général	Régime Alsace Moselle
Famille au sens de la Sécurité sociale (n° CCN016100/00)	1,74 %	1,05 %
Contrats de travail suspendus (n°CCN016100/01)	1,16 %	0,70 %
Extension facultative aux membres de la famille du salarié		
Conjoint non à charge au sens de la Sécurité sociale (n°CCN016101)	+ 1,28 %	+ 0,77 %

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale, soit 3 269 euros en 2017.

ENGAGEMENT

L'employeur, ci-dessus nommé, représenté par agissant en qualité de muni(e) de tous les pouvoirs nécessaires ⁽¹⁾ déclare adhérer au contrat d'assurance collective obligatoire du régime frais de santé référencé ci-dessus, au profit de l'ensemble du personnel, à Humanis Prévoyance, en vue d'appliquer les dispositions du régime frais de santé instauré par l'accord de prévoyance du 25 septembre 2015 de la Convention Collective Nationale des Commissaires - Priseurs Judiciaires et Opérateurs de Ventes Volontaires.

Le contrat d'adhésion est souscrit à effet du 1^{er} 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 Commissaires - Priseurs-santé-2016 » où figurent les garanties) ainsi que la notice d'information « NI-CCN Commissaires - Priseurs-santé-2016 ».

(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.

Le contrat d'assurance collective du régime prévoit la possibilité d'étendre la couverture des garanties au conjoint non à charge au sens de la Sécurité sociale (cf. Conditions Générales mentionnées ci-dessus). Les cotisations sont à la charge exclusive du salarié et sont appelées selon la modalité retenue ci-après :

Appel de cotisation individuel (auprès du salarié) Appel de cotisation collectif (auprès de l'entreprise)

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 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.