CARCEPT-Prévoyance

carcept prev

BULLETIN D'ADHÉSION ENTREPRISE

Frais de santé - Transport Interurbain de voyageurs

ENTREPRISE ADHERENTE : _____

ADRESSE DU SIEGE SOCIAL : _____

_____

TELEPHONE : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| EMAIL : _____

N° SIREN/SIRET : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| CODE NACE : |_|_|_|_|_| |_|_|

Je soussigné(e) ☐ Mlle ☐ Mme ☐ M. NOM : _____

agissant en qualité de : _____

Conformément à l'accord du 24 mai 2011 instaurant un régime Frais de Santé dans les entreprises de Transport Interurbain de Voyageurs :

☐ **L'entreprise souhaite adhérer uniquement au régime de base** (le salarié aura donc la possibilité d'adhérer aux Régimes Option 1 ou Option 2 en contrepartie du paiement mensuel de la cotisation supplémentaire, intégralement à sa charge).

☐ **L'entreprise souhaite améliorer le régime de base en optant pour le :**

☐ **Régime amélioré 1** ☐ **Régime amélioré 2**

VOTRE SITUATION

☐ L'entreprise déclare n'employer aucun salarié à ce jour.

☐ L'entreprise déclare employer à ce jour : ( ) salariés

☐ L'entreprise déclare disposer à ce jour d'un contrat collectif frais de santé auprès de : _____

☐ L'entreprise déclare ne pas relever de la Convention Collective Nationale des Transports Routiers et des Activités Auxiliaires du Transport mais de la Convention : _____

TARIF MENSUEL POUR LES AFFILIES AU REGIME GENERAL DE LA SECURITE SOCIALE

	EN % DU PMSS*		
	RÉGIME DE BASE	OPTION 1	OPTION 2
Salarié	1,00 %	1,40 %	1,80 %
Conjoint	1,10 %	1,54 %	1,98 %
Enfant**	0,67 %	0,84 %	0,95 %

** PMSS : Plafond Mensuel de la Sécurité sociale (2 946 € au 01/01/2011)*

*** Gratuité à partir du 3ème enfant*

Fait à _____

le |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Cachet et signature de l'entreprise :

RESERVE A CARCEPT-Prévoyance

Date d'effet : |_|_| |_|_| |_|_|_|_|

Référence : Code origine :

N° de contrat : N° adhérent :

N° de police : Option :

Visa CARCEPT-Prévoyance

Mod1051BA - 07-2011

Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, les informations que vous nous communiquez via ce formulaire, sont destinées au groupe D&O en sa qualité de responsable du traitement. Les informations sont collectées pour les besoins stricts de la gestion administrative du dossier. Aucune des données concernant vos salariés ne sera transmise à des tiers autres que les entités du groupe D&O et ses délégataires de gestion. Le groupe D&O prend les mesures conformes à l'état de l'art afin d'assurer la sécurité et la confidentialité de vos données conformément aux dispositions de la loi précitée.
Vos salariés disposent en outre d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes aux données personnelles les concernant. Pour exercer ce droit, ils peuvent adresser leur demande à : Groupe D&O – Service Info CNIL – 174, rue de Charonne – 75128 Paris cedex 11, accompagnée d'une copie d'un titre d'identité en cours de validité.

Ce document est à retourner à : CARCEPT-Prévoyance - 174 rue de Charonne 75128 cedex 11