

BULLETIN INDIVIDUEL D'AFFILIATION PME DU CAOUTCHOUC ET DE LA PLASTURGIE

CADRE RÉSERVÉ UMANENS - À REMPLIR PAR LE CONSEILLER COMMERCIAL

CODE VENDEUR : 001_00_B / CODE APORTEUR (N° ORIAS) : _____ R

DISTRIBUÉ PAR LES MUTUELLES MEMBRES

A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR

COMPLÉMENTAIRE : ISOLÉ / DUO / FAMILLE

ENTREPRISE

(CONTRAT EC_UPL_____)

RÉGIME COLLECTIF OBLIGATOIRE CHOISI PAR L'EMPLOYEUR : Base / Option 1 / Option 2 / Option 3

CATÉGORIE DU RÉGIME APPLICABLE AU SALARIÉ : Ensemble du personnel / Cadres* / Non-Cadres*

RAISON SOCIALE :

N° SIRET : _____

CORRESPONDANT ENTREPRISE / FONCTION :

MME M. NOM : PRÉNOM :

EMAIL :

TÉLÉPHONE FIXE : _____ - PORTABLE : _____

* En application des dispositions à la convention nationale de retraite et de prévoyance du 14 mars 1947 (art. 4, 4bis et 36 de l'annexe I).

IDENTIFICATION DU SALARIÉ

DATE D'EFFET DE L'AFFILIATION : ____/____/20____ DATE D'ENTRÉE DANS L'ENTREPRISE : ____/____/____

MME M. NOM : NOM JEUNE FILLE : PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE : ____/____/____ - NUMÉRO DE SÉCURITÉ SOCIALE : _____

RÉGIME : LOCAL (ALSACE-MOSELLE) / (Je bénéficie de la télétransmission des décomptes. En cas de refus, cochez ici :)

ADRESSE :

CODE POSTAL : _____ - VILLE :

EMAIL :

TÉLÉPHONE FIXE : _____ - PORTABLE : _____

COTISATIONS POUR LE RÉGIME LOCAL (ALSACE-MOSELLE) EN % PMSS

A titre indicatif retrouvez les cotisations en équivalent € sur umanens.fr

		CHOIX 1				CHOIX 2			CHOIX 3		CHOIX 4
		BASE	OPTION 1 (y compris Base)	OPTION 2 (y compris Base)	OPTION 3 (y compris Base)	OPTION 1 (y compris Base)	OPTION 2 (y compris Base)	OPTION 3 (y compris Base)	OPTION 2 (y compris Base)	OPTION 3 (y compris Base)	OPTION 3 (y compris Base)
STRUCTURE 3	Isolé	0,509% PMSS	+0,824% PMSS	+1,218% PMSS	+1,622% PMSS	1,219% PMSS	+0,336% PMSS	+0,667% PMSS	1,516% PMSS	+0,282% PMSS	1,749% PMSS
	Duo ⁽¹⁾	+0,419% PMSS	+1,470% PMSS	+2,128% PMSS	+2,828% PMSS	+0,975% PMSS	+0,557% PMSS	+1,128% PMSS	+1,172% PMSS	+0,487% PMSS	+1,341% PMSS
	Famille ⁽²⁾	+0,774% PMSS	+1,947% PMSS	+2,729% PMSS	+3,614% PMSS	+1,741% PMSS	+0,654% PMSS	+1,366% PMSS	+2,023% PMSS	+0,613% PMSS	+2,297% PMSS

⁽¹⁾ Duo : Salarier et un ayant droit (conjoint ou enfant)

⁽²⁾ Famille : Salarier et ses ayants droit (conjoint et/ou enfants)

Selon le régime obligatoire mis en place par votre employeur, vous pourrez choisir un niveau de garantie supérieur, **le surplus de cotisation sera entièrement à votre charge.**
Les cotisations pour vos ayants droit sont à ajouter au niveau de garantie choisi, et sont uniquement à votre charge.

SIGNATURE EMPLOYEUR ET CACHET

Fait à :

Le : ____/____/____

SIGNATURE SALARIÉ(E)

Fait à :

Le : ____/____/____

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies.

