

# BULLETIN INDIVIDUEL D'AFFILIATION

CCN BIJOUTERIE, JOAILLERIE, ORFÈVRETERIE ET ACTIVITÉS QUI S'Y RATTACHENT

CADRE RÉSERVÉ UMANENS - À REMPLIR PAR LE CONSEILLER COMMERCIAL

CODE VENDEUR : \_\_\_\_\_ B / CODE APORTEUR (N° ORIAS) : \_\_\_\_\_ R

**umanens**  
L'humain a du sens

DISTRIBUÉ PAR LES MUTUELLES MEMBRES

**A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR**

## ENTREPRISE

(CONTRAT EC\_ UBJ, \_\_\_\_\_)

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

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 :  GÉNÉRAL  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 EN % PMSS

	CHOIX 1				CHOIX 2				CHOIX 3			
	SOCLE DE BASE (Régime Obligatoire)		OPTION 1		OPTION 2		OPTION 1 (Régime Obligatoire)		OPTION 2		OPTION 2 (Régime Obligatoire)	
Régime	Général	Local A/M	Général	Local A/M	Général	Local A/M	Général	Local A/M	Général	Local A/M	Général	Local A/M
Salarié	<b>1,42 %</b>	<b>0,99 %</b>	+0,42 %	+0,42 %	+0,55 %	+0,55 %	<b>1,79 %</b>	<b>1,36 %</b>	+0,55 %	+0,55 %	<b>1,90 %</b>	<b>1,42 %</b>
Conjoint	+1,58 %	+1,11 %	+0,50 %	+0,50 %	+0,63 %	+0,63 %	+2,00 %	+1,53 %	+0,63 %	+0,63 %	+2,11 %	+1,59 %
Enfant <sup>(1)</sup>	+0,76 %	+0,53 %	+0,30 %	+0,30 %	+0,37 %	+0,37 %	+1,02 %	+0,79 %	+0,37 %	+0,37 %	+1,08 %	+0,85 %

<sup>(1)</sup> Enfant : Gratuité à compter du 3<sup>ème</sup> enfant

Selon le régime collectif obligatoire choisi par l'employeur, les cotisations facultatives pour les options et les ayants droit sont à ajouter à la cotisation de base (en gras dans le tableau-case grisée). La cotisation facultative sera prélevée mensuellement sur le compte bancaire du salarié en début de mois.

## SIGNATURE EMPLOYEUR ET CACHET

Fait à : .....

Le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## SIGNATURE SALARIÉ(E)

Fait à : .....

Le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations fournies et je reconnais avoir pris connaissance des statuts de la mutuelle.

