

# BULLETIN INDIVIDUEL D'AFFILIATION

## CCN DES ORGANISMES DE FORMATION



CADRE RÉSERVÉ UMANENS - À REMPLIR PAR LE CONSEILLER COMMERCIAL

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

DISTRIBUÉ PAR LES MUTUELLES MEMBRES

**A REMPLIR PAR L'EMPLOYEUR**

(CONTRAT EC\_UOF\_\_\_\_\_)

### STRUCTURE

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

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

RAISON SOCIALE : .....

N° SIRET : \_\_\_\_\_

CORRESPONDANT STRUCTURE / 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 LA STRUCTURE : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

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

A titre indicatif retrouvez les cotisations en équivalent € sur [umanens.fr](http://umanens.fr)



		CHOIX 1			CHOIX 2			CHOIX 3		
		Niveau 1	OPTION 1	OPTION 2	NIVEAU 2	OPTION 1	OPTION 2	NIVEAU 3	OPTION 1	OPTION 2
Régime Général	Salarié	1,09%	+0,38%	+0,66%	1,27%	+0,38%	+0,66%	1,46%	+0,38%	+0,66%
	+ Conjoint (facultatif)	+1,20%	+0,38%	+0,66%	+1,40%	+0,38%	+0,66%	+1,60%	+0,38%	+0,66%
	+ Enfant (facultatif) <sup>(1)</sup>	+0,67%	+0,18%	+0,39%	+0,73%	+0,18%	+0,39%	+0,82%	+0,18%	+0,39%
Régime Local (Alsace-Moselle)	Salarié	0,50%	+0,38%	+0,66%	0,70%	+0,38%	+0,66%	1,02%	+0,38%	+0,66%
	+ Conjoint (facultatif)	+0,63%	+0,38%	+0,66%	+0,81%	+0,38%	+0,66%	+1,25%	+0,38%	+0,66%
	+ Enfant (facultatif) <sup>(1)</sup>	+0,30%	+0,18%	+0,39%	+0,39%	+0,18%	+0,39%	+0,57%	+0,18%	+0,39%

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

Le niveau de garantie souscrit à titre obligatoire, est financé à hauteur de 50% minimum par votre employeur. Vous pourrez choisir une option (option 1 ou 2) pour améliorer le niveau de garantie (niveau 1, 2 ou 3) choisi par votre employeur. Le surplus de cotisation sera entièrement à votre charge. Les cotisations pour vos ayants droit sont à ajouter au niveau de garanties choisi et sont uniquement à votre charge.

Exemple de calcul d'équivalence euro sur la base du Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale (PMSS 2018 : 3311€); Le PMSS évolue chaque année par arrêté publié au journal officiel.

Exemple Régime Général: (1,09% x 3311€)/100 = 36,09€ Part salariale: 18,04€ Exemple Régime Local (Alsace-Moselle): (0,50% x 3311€)/100 = 16,56€ Part salariale: 8,28€

### SIGNATURE EMPLOYEUR ET CACHET

Fait à : .....

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

### SIGNATURE SALARIÉ(E)

Fait à : .....

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

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

