

Ce BIA concerne les adhésions pour lesquelles l'entreprise a choisi de couvrir le salarié et ses ayants droit par un régime «base + option» obligatoire.

### Régime surcomplémentaire option

**OPTION 1 OBLIGATOIRE - SALARIÉS ET AYANTS DROIT**

**OPTION 2 OBLIGATOIRE - SALARIÉS ET AYANTS DROIT**

#### **MODE D'EMPLOI :**

**1-** Sélectionner la catégorie de personnel et l'option prise par l'entreprise.

(Une fenêtre peut apparaître indiquant que l'on ne peut pas enregistrer > faire fermer).

**2-** Compléter si souhaitez la signalétique de l'entreprise

**3-** Imprimer page 2 à 3 (soit sur l'imprimante soit avec PDF créateur pour en faire un pdf).

**4-** Fermer le PDF (cliquer sur supprimer les données et fermer le formulaire).

# BULLETIN D’AFFILIATION

Convention collective nationale des centres d’hébergement et de réadaptation sociale et dans les services d’accueil d’orientation et d’insertion pour adulte (CHRS) [n° 783]  
Régime de base et de surcomplémentaire obligatoires - Salariés et ayants droit

RETOUR DU DOCUMENT : AG2R LA MONDIALE - TSA 37001 - 59071 ROUBAIX CEDEX 1  
Pour tout renseignement : 0 970 81 80 75 (code 40)

## ADHÉSION OBLIGATOIRE

Les cotisations seront prélevées directement par l’employeur via le bulletin de salaire.

J’atteste que le salarié a l’ancienneté requise de 4 mois dans l’entreprise.

### Partie à compléter par l’entreprise

N° de SIRET : \_\_\_\_\_ N° de contrat AG2R Réunica Prévoyance : \_\_\_\_\_ **M**

Raison sociale : \_\_\_\_\_

N° : \_\_\_\_\_ Complément (zone, étage, immeuble, bât.) : \_\_\_\_\_

Rue / voie : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Date d’adhésion du salarié : 0, 1 | \_\_\_\_\_

### Régime de base (cocher la catégorie d’affiliation)

- A01 : Salariés régime général  
 A18 : Salariés régime Alsace Moselle

### Régime surcomplémentaire salarié option

L’entreprise ou le responsable signataire du contrat s’engage à demander la restitution de la carte Terciane en cours de validité, remise à l’assuré dans le cadre du contrat avec AG2R Réunica Prévoyance, dans un délai de 15 jours suivant son départ de l’entreprise (radiation des effectifs) ou départ du groupe assurable. En cas de non restitution, et afin de dégager sa responsabilité, l’entreprise sera tenue d’en informer AG2R RéunicaPrévoyance dans un délai de 15 jours suivant le départ du salarié.

Fait à : \_\_\_\_\_  
Date : \_\_\_\_\_  
Cachet et signature (**obligatoires**) de l’entreprise

### Partie à compléter par le salarié

NOM d’usage : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_ N° de Sécurité sociale : \_\_\_\_\_

N° : \_\_\_\_\_ Complément (zone, étage, immeuble, bât.) : \_\_\_\_\_

Rue / voie : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

J’ACCEPTÉ D’ÊTRE INFORMÉ PAR MAIL DE L’OFFRE DE PRODUITS ET DE SERVICES DES MEMBRES ET PARTENAIRES DU GROUPE AG2R LA MONDIALE.

Fait à : \_\_\_\_\_  
Date : \_\_\_\_\_  
Signature **obligatoire** de l’assuré

.../...

## Ayants droit

Vos ayants droit bénéficient des régimes conventionnel et surcomplémentaire, à la même date d'adhésion et pour un même niveau de couverture.

### Régime de Sécurité sociale des Ayants droit (cocher la case)

### Option obligatoire

- F01 : régime général
- F18 : régime Alsace Moselle

Nom - Prénom \_\_\_\_\_ Date de naissance \_\_\_\_\_ N° de Sécurité sociale <sup>(1)</sup> \_\_\_\_\_

#### Conjoint, concubin ou partenaire de PACS

\_\_\_\_\_

#### Enfants<sup>(2)</sup>

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(1) Pour vos remboursements afin d'éviter une démarche administrative supplémentaire, nous utiliserons les échanges par télétransmission avec votre caisse primaire d'assurance maladie. Dans le cas où vous souhaitez vous y opposer (autre mutuelle ou choix personnel) vous devrez alors attendre la réception du décompte de votre caisse de sécurité sociale et nous l'envoyer ensuite pour obtenir vos remboursements. Dans ce cas et uniquement dans ce cas vous devez cocher la case en fin de ligne.

(2) en cas d'enfants supplémentaires merci d'indiquer les éléments du tableau sur une feuille annexe.

J'ATTESTE L'EXACTITUDE DES RENSEIGNEMENTS PORTÉS CI-DESSUS, JE RECONNAIS AVOIR REÇU ET PRIS CONNAISSANCE DE LA NOTICE D'INFORMATION DU RÉGIME. JE M'ENGAGE À RESTITUER SANS DÉLAI MA CARTE TERCIANE SI JE VENAIS À QUITTER MON EMPLOYEUR ET À REMBOURSER AG2R PRÉVOYANCE DE TOUTE SOMME INDUMENT AVANCÉE POUR MON COMPTE.

Fait à : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature **obligatoire** du salarié

#### JUSTIFICATIFS À JOINDRE POUR L'ADHÉSION OBLIGATOIRE

- Copie de l'attestation de votre carte Vitale, ainsi que celle de chaque assuré social à titre personnel.
  - Relevé d'identité bancaire (RIB). Si les prestations du(des) bénéficiaire(s) doivent être versées sur un compte différent, joindre le(s) relevé(s) d'identité bancaire correspondant(s) en précisant le(s) nom(s) du(des) bénéficiaire(s) concerné(s) sur chaque RIB.
- Tout dossier incomplet sera retourné à votre employeur pour être complété. Dans l'attente, nous ne pourrions pas vous remettre la carte Terciane, ni effectuer des versements de prestations.
- Mandat de prélèvement complété pour les salariés en contrat suspendu (S01 et S18)

#### ATTESTATION DE CARTE VITALE

En même temps que votre carte Vitale, vous recevez une copie sur papier de son contenu, valant attestation.

En cas de :

- perte de cette attestation, votre organisme de Sécurité sociale vous la délivrera sur simple demande,
- changement de situation de famille, pour maintenir la télétransmission entre la Sécurité sociale et AG2R Réunica Prévoyance, adressez-nous la copie de votre nouvelle attestation de droits.

Les informations demandées sont nécessaires au traitement de votre demande par AG2R Réunica Prévoyance.

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée, ces informations pourront, sauf opposition de votre part, être communiquées aux membres du Groupe AG2R LA MONDIALE et à leurs partenaires aux fins de vous informer de leurs offres de produits ou de services. Vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'interrogation, de rectification et d'opposition sur les données qui vous concernent, sur simple courrier adressé à AG2R LA MONDIALE, Direction des Risques - Conformité, 104-110 Bd Haussmann, 75379 PARIS CEDEX 08.

