

Déclaration obligatoire de l'employeur

Convention Collective Nationale du Bricolage

Adresse retour : AG2R LA MONDIALE - Adhésions et vie du contrat entreprise - TSA 37001 - 59071 ROUBAIX CEDEX 1

Liste du personnel en arrêt de travail

L'Adhérent déclare ne pas avoir, à la date d'effet du présent contrat, de salariés en incapacité temporaire de travail, invalidité ou incapacité permanente, tels que définis à l'article 7 des Conditions Générales. Dans ce cas, merci de préciser « NÉANT » dans le tableau ci-dessous.

L'Adhérent déclare avoir, à la date d'effet du présent contrat, de salariés en incapacité temporaire de travail, invalidité ou incapacité permanente, tels que définis à l'article 7 des Conditions Générales.

Raison sociale de l'entreprise : _____ N° de SIRET : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Date d'effet du contrat : _____

L'Adhérent dispose-t'il d'un régime arrêt de travail auprès d'un organisme assureur à la date d'effet du contrat AG2R Prévoyance ? OUI NON

Présence d'un organisme assureur antérieur à la date d'effet du contrat AG2R Prévoyance ? OUI NON

Dans l'affirmative, afin d'évaluer les engagements en matière de reprises, une copie du(des) contrat(s) précédent(s) est impérative.

Complétez la liste ci-dessous en mentionnant pour chaque salarié les informations demandées :

N°	Nom et prénom (en majuscule)	Situation de famille ⁽¹⁾	Nombre d'enfant à charge	Salaire annuel brut (en euros)	Date de naissance	Numéro de Sécurité sociale	Nature de l'arrêt ⁽²⁾	Type d'arrêt ⁽³⁾	Date de survenance incapacité	Date de survenance invalidité (le cas échéant)	Prestation Sécurité sociale (en euros)	Périodicité ⁽⁴⁾ prestation Sécurité sociale	En cas de présence d'un assureur	
													Prestation complémentaire (en euros)	Périodicité ⁽⁴⁾ prestation complémentaire
Exemple	MARTIN JEAN	M	2	18 000 €	1,0,0,3,1,9,6,9	1,6,9,0,3,7,5,0,2,0,0,1,0,5,1	M	INV 1	1,5,0,1,2,0,0,4	1,5,0,6,2,0,0,5	25,00 €	IJ	15,00 €	IJ

(1) M = Marié(e) - P = PACS - C = Célibataire - V = Veuf(ve) - D = Divorcé(e) - U = Union libre - S = Séparé(e) judiciairement
 (2) M = Maladie - A = Accident vie privée - MP = Maladie professionnelle - AT = Accident du travail
 (3) INC = Incapacité - INV 1 = Invalidité 1^{ère} cat. - INV 2 = Invalidité 2^e cat. - INV 3 = Invalidité 3^e cat. - INC PERM = Incapacité permanente
 (4) IJ = Indemnité journalière - T = Trimestrielle - A = Annuelle

Les données à caractère personnel traitées par votre organisme d'assurance sont collectées à des fins de gestion commerciale et administrative. Elles peuvent, le cas échéant, et à l'exception de vos données de santé et de votre numéro de sécurité sociale, être communiquées aux autres membres de AG2R LA MONDIALE et à ses partenaires, lesquels pourront, sauf opposition de votre part, vous informer sur leur offre de produits ou de services. Les données collectées par voie de formulaires et présentées comme obligatoires sont nécessaires à la mise en œuvre de ce traitement. En cas de réponse incomplète de votre part, nous pourrions ne pas être en mesure de donner suite à votre demande. Les personnes concernées par ce traitement bénéficient d'un droit d'accès, d'interrogation, de rectification et d'opposition sur les données qui les concernent, conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, dite « Informatique et Libertés ». Ces droits peuvent être exercés directement par courrier adressé à AG2R LA MONDIALE, Direction des risques - Service du Correspondant Informatique et Libertés, 14-16, boulevard Maeshherbes 75379 Paris cedex 08 ou par mail à informatique.libertes@ag2rlamondiale.fr.

Cachet et signature de l'entreprise

Date : _____