



AG2R LA MONDIALE

SANTÉ

Entreprise

## FICHE DE CORRESPONDANCE

Convention collective nationale des Activités industrielles de boulangerie et pâtisserie [n° 3102]

### Salariés

**RETOUR DU DOCUMENT :** AG2R LA MONDIALE - Centre de gestion - Affiliations santé boulangerie industrielle  
26 place Gambetta - 33091 BORDEAUX CEDEX  
**Pour tout renseignement :** 0155 50 44 91

#### IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

N° de SIRET : \_\_\_\_\_ N° de contrat AG2R Prévoyance : \_\_\_\_\_  
Raison sociale : \_\_\_\_\_  
N° : \_\_\_\_\_ Complément (zone, étage, immeuble, bât.) : \_\_\_\_\_  
Rue / voie : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

#### SALARIÉ CONCERNÉ

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 : \_\_\_\_\_

**Suspension du contrat de travail sans salaire, ni revenu de substitution provenant d'un régime de prévoyance et demande d'adhésion ou de transfert dans la catégorie contractuelle prévu à cet effet - À compter du :** \_\_\_\_\_

- S01: salarié en contrat de travail suspendu régime général
- S18: salarié en contrat de travail suspendu régime local

**IMPORTANT** - Les cotisations seront à la charge exclusive du salarié, le règlement de celles-ci s'effectue par prélèvement direct sur son compte bancaire; ainsi veuillez lui faire remplir le mandat de prélèvement joint.

**Congé maternité - Catégorie A03**

Date de début du congé maternité : \_\_\_\_\_  
Date de fin du congé maternité : \_\_\_\_\_  
• Joindre une photocopie de la déclaration de grossesse.

**Radiation d'un salarié bénéficiaire de la CMU-C (Couverture maladie universelle complémentaire) :** \_\_\_\_\_

- Joindre impérativement l'attestation CPAM CMU-C.

**Radiation du salarié à la date du :** \_\_\_\_\_

La radiation prend effet le dernier jour du mois au cours duquel prend fin le contrat de travail et la cotisation est due intégralement pour ce mois.

#### PORTABILITÉ DES DROITS

Maintien des garanties de frais de santé si la cessation du contrat de travail ouvre droit à indemnisation du régime obligatoire d'assurance chômage en application de l'ANI relatif à la modernisation du marché du travail. Vous devez impérativement, en tant qu'employeur, informer le salarié concerné par le dispositif de portabilité de ses droits et lui remettre un bulletin individuel d'affiliation à la portabilité complété et portant le cachet de l'entreprise.

Fait à : \_\_\_\_\_  
Date : \_\_\_\_\_  
Cachet et signature **obligatoires** de l'entreprise

Fait à : \_\_\_\_\_  
Date : \_\_\_\_\_  
Signature de l'assuré (en cas de demande d'adhésion en catégorie de contrat suspendu)



RETOURNER TOUS LES DOCUMENTS DANS LA MÊME ENVELOPPE

## Mandat de prélèvement

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'entreprise d'assurance figurant ci-dessous à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et vous autorisez votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de l'entreprise d'assurance.

Identifiant Créancier SEPA  
**FR1230Z387018**

### COORDONNÉES DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Ville : \_\_\_\_\_

### DESTINATAIRE DU PAIEMENT

AG2R PRÉVOYANCE  
12 RUE EDMOND POILLOT  
28931 CHARTRES CEDEX 9

### JOINDRE OBLIGATOIREMENT UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE OU POSTAL

#### COMPTE À DÉBITER - PAIEMENT RÉCURRENT

BIC (BANK IDENTIFICATION CODE)

\_\_\_\_\_

IBAN (INTERNATIONAL BANK ACCOUNT NUMBER)

\_\_\_\_\_

### DESTINATAIRE DU MANDAT

VOTRE CENTRE DE GESTION  
AG2R PRÉVOYANCE  
SERVICE AFFILIATIONS

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ]  
Signature du titulaire du compte à débiter :

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre Banque (ou prestataire de services de paiement au sens de la directive 2007/64/CE). Pour toute information contenue dans le présent mandat, vous pourrez exercer vos droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

### N° DE SÉCURITÉ SOCIALE DE L'ASSURÉ

\_\_\_\_\_



AG2R PRÉVOYANCE, MEMBRE DU GROUPE  
AG2R LA MONDIALE - INSTITUTION DE PRÉVOYANCE  
RÉGIE PAR LE CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE  
35, BOULEVARD BRUNE 75014 PARIS - MEMBRE DU GIE AG2R.