Demande d'adhésion santé

ENTREPRISES DE LA RESTAURATION RAPIDE

A retourner par e-mail à collective@macif.fr
ou par fax au 05 49 09 88 88
ou par courrier à MACIF MUTUALITE/STC - BP 69109 - 79061 NIORT Cedex 9

Votre entreprise

Raison sociale _____

Adresse _____

_____

CP |_|_|_|_|_| Ville _____

Votre code APE |_|_|_|_|_| Votre Siret |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Votre activité _____

CCN appliquée _____

Votre enseigne _____

Effectif _____ : Cadres _____ Non Cadres _____

Représentée par :

Nom _____

Fonction _____

Tél. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| E-mail _____

Votre demande

☐ Je souhaite souscrire auprès d'AG2R-MACIF Prévoyance au régime frais de santé de la Restauration Rapide, pour l'ensemble des salariés de mon entreprise.
Mon adhésion prendra effet le 01 /_____ /_____*

☐ J'ai pris connaissance des niveaux de garanties.

☐ Je souhaite affilier mes salariés à partir de _____ mois d'ancienneté.
Par défaut, l'accord prévoit une affiliation à partir de 6 mois d'ancienneté.

☐ Je souhaite être contacté(e) par un conseiller pour mettre en place des garanties complémentaires.

La demande d'adhésion n'a pas valeur contractuelle. Le contrat d'adhésion vous sera adressé dès réception de cette demande dûment remplie. Seul le contrat engagera votre entreprise et AG2R-MACIF Prévoyance.

* Votre demande d'adhésion devra impérativement nous être parvenue avant cette date (cachet de la poste faisant foi)

Date _____ /_____ /_____

Signature et cachet

AG2R LA MONDIALE

MACIF

AG2R-MACIF Prévoyance, votre assureur au titre du partenariat entre les groupes MACIF et AG2R LA MONDIALE, est une institution de prévoyance, régie par le code de la Sécurité sociale agréée par arrêté du 7 mai 1985. 84 rue Charles Michels, 93284 Saint Denis CEDEX

Loi informatique et libertés du 06/01/78 - Les données à caractère personnel recueillies par AG2R-MACIF Prévoyance, responsable du traitement, sont nécessaires à sa gestion interne. Sauf opposition de votre part, et à l'exception des données de santé, elles pourront être utilisées à des fins de prospection et communiquées aux sociétés et partenaires d'AG2R-MACIF Prévoyance. Vous disposez à l'égard de ces données d'un droit d'accès et de rectification auprès de AG2R-MACIF Prévoyance - 84 rue Charles Michels – 93284 SAINT-DENIS CEDEX. "Je m'oppose à ce que mes données soient utilisées à des fins de prospection notamment commerciale par AG2R-MACIF Prévoyance ☐ / par ses partenaires ☐
"J'accepte de recevoir toute information commerciale par courrier électronique de la part de AG2R-MACIF Prévoyance concernant ses produits et services ☐ / par ses partenaires concernant leurs produits et service ☐

072012-12936 B