

## Bénéficiaires du Dispositif National de Pré retraite Amiante Adhésion aux garanties de Prévoyance Décès

Le maintien s'effectue en contrepartie du versement de cotisations globales identiques à celles des salariés en activité et selon les mêmes répartitions entre l'entreprise et le salarié que celles prévues pour les salariés actifs. Toutefois cette garantie cessera à la liquidation de la retraite.

### A COMPLETER PAR LE SALARIE

M.  Mme  Mlle  NOM ..... Prénom : .....  
NOM de jeune fille : ..... Date de naissance : .....  
N° D'IMMATRICULATION SECURITE SOCIALE : \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
N° DE MATRICULE SAFRAN : .....  
ADRESSE : .....  
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....  
TELEPHONE : ..... ADRESSE MAIL : .....

### A COMPLETER PAR L'ENTREPRISE

Date d'effet du maintien des garanties : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

#### CALCUL DE LA COTISATION

Salaire annuel de référence : \_\_\_\_\_ €

Taux de cotisation à la charge de l'assuré : 0,175% TA + 0,175% TB + 0,175% TC

Montant de la cotisation annuelle à la charge de l'assuré : \_\_\_\_\_ € / an

Montant de la cotisation mensuelle à la charge de l'assuré :  
(Majoré réglementairement de la CSG-CRDS sur la part patronale)

€/mois

Taux de cotisation à la charge de l'entreprise : 0,408% TA + 0,408% TB + 0,408% TC

Montant de la cotisation annuelle à la charge de l'entreprise : \_\_\_\_\_ € / an

Montant de la cotisation mensuelle à la charge de l'entreprise :  
(minoré réglementairement de la CSG-CRDS sur la part patronale)

€/mois

**IMPORTANT** : Joindre un Relevé d'Identité Bancaire ou Postal (RIB ou RIP) et le mandat de prélèvement SEPA annexé au document.

A adresser par mail à : [gestion-inactifs@vivinter.fr](mailto:gestion-inactifs@vivinter.fr)

Fait à : \_\_\_\_\_ Le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Cachet de la société

Signature de l'assuré  
(précédée de la mention « Lu et Approuvé »)