

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

Fait à : _____ Le : ____ / ____ / ____

Cachet de la société

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