



Contrat Surcomplémentaire santé Essentiel

- BULLETIN D'ADHÉSION
- BULLETIN DE MODIFICATION

À remplir par l'employeur en lettres capitales au stylo noir.

→ Identification de l'entreprise

Numéro SIRET : Code client Agrica (si déjà client) :

Raison sociale :

Forme juridique :

Date de création de l'entreprise : / / Code NAF :

Adresse :

Complément d'adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone : Portable :

Courriel :@.....

Nom du correspondant :

Régime de base : Régime agricole hors Alsace-Moselle Régime agricole Alsace-Moselle

→ Adhésion

• **Je soussigné(e) :**
 agissant en qualité de
 ayant pouvoir d'engager l'entreprise précitée.

• **Je déclare :**

- Relever de l'Accord collectif :
- Accord local : Paysage Autre :
- Adhérer au contrat surcomplémentaire santé Essentiel assuré par AGRI PRÉVOYANCE, améliorant les garanties frais de santé collectives du socle conventionnel obligatoire.

Cette adhésion vaut pour mon entreprise et ses établissements présents et futurs.

Liste des SIRET des établissements de rattachement*	
Numéro SIRET	Raison sociale

* Si vous disposez d'une liste de SIRET de rattachement plus longue, merci de nous faire parvenir cette liste sur un courrier à part.

Accepter l'affiliation de l'ensemble des salariés non cadres **bénéficiaires des garanties frais de santé collectives du socle conventionnel obligatoire, institué par l'accord** dont relève l'entreprise adhérente.

- **Je souhaite** améliorer le niveau des garanties Frais de Santé du socle conventionnel obligatoire de mon accord, et je choisis l'option suivante :
- Option 1 : Essentiel Plus Option 2 : Essentiel Confort*

* L'accès à l'option Essentiel Confort est conditionné à la souscription préalable de l'option Essentiel Plus.

La structure tarifaire du présent contrat est identique à celle du socle conventionnel obligatoire définie par l'accord dont relève l'entreprise adhérente.

→ Date d'effet

L'adhésion au contrat prend effet :

- le 1^{er} jour du mois civil qui suit la réception du présent bulletin par AGRI PRÉVOYANCE.
- à une date ultérieure, le 1^{er} jour du mois civil fixé ci-après, ____ / ____ / _____

→ Déclaration de l'entreprise

- Je déclare avoir reçu et pris connaissance des Conditions Générales du contrat Surcomplémentaire santé Essentiel.
- Je déclare avoir reçu la Notice d'Information du contrat Surcomplémentaire santé Essentiel et m'engage, conformément à l'article L. 932-6 du Code de la Sécurité sociale, à en remettre un exemplaire à chacun des salariés du groupe assuré, présents et à venir.

Fait à :

Le

Signature du représentant mandaté précédée de la mention « lu et approuvé » et du cachet de l'entreprise

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, je reconnais :

- Avoir pris connaissance du caractère obligatoire des réponses aux questions posées, du droit d'accès et de rectification des informations personnelles, auprès du Groupe AGRICA – Correspondant Informatique et Libertés, 21, rue de la Bienfaisance 75382 Paris Cedex 08 – ou par courriel à l'adresse suivante : cnil.blf@groupagricar.com;
- Que les destinataires des données personnelles sont des personnes habilitées à traiter les opérations, soit collaborateurs, soit intermédiaires, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous-traitants missionnés ;
- Que les données recueillies par l'Institution lors de la souscription et des actes de gestion peuvent être utilisées par le Groupe AGRICA à des fins de communication commerciale. Je peux m'y opposer en écrivant à l'adresse indiquée ci-dessus.

→ Pièces à fournir avec le bulletin d'adhésion

- Copie d'un extrait de registre officiel datant de moins de 3 mois (Kbis de l'entreprise, extrait de déclaration d'association...).
- Copie de la Carte Nationale d'Identité du représentant légal de l'entreprise en cours de validité.

Document à retourner complété et signé, accompagné des pièces justificatives, à :

**AGRI PRÉVOYANCE
21, rue de la Bienfaisance
75382 Paris Cedex 08**