

IMPORTANT

Ce document est à compléter et à signer par l'entreprise puis à remettre à l'organisme en charge de la gestion de la garantie collective frais de santé

DECLARATION DE DEPART DE SALARIE – MODELE D'INFORMATION EMPLOYEUR

Ce modèle de déclaration doit être complété :

- dès lors qu'un ou plusieurs salariés quittent l'entreprise,
- s'ils sont éligibles au maintien temporaire de la garanties frais de santé (portabilité).

Vous devez informer l'organisme* en charge de la gestion de votre contrat collectif de frais de santé du départ de l'ancien salarié en adressant ce modèle d'information employeur par e-mail ou courrier.

NOMS	PRENOMS	N°INSEE	DATE DE RUPTURE DU CONTRAT DE TRAVAIL

Pour rappel, au moment de la rupture du contrat de travail de vos salariés, vous avez l'obligation de les informer de leur droit au maintien des garanties santé.

Pour connaître l'adresse de l'organisme en charge de la gestion de votre contrat et trouver tous les documents utiles, rendez-vous sur notre site Internet www.groupagric.com.

RÉSERVÉ A L'ENTREPRISE

À

Le

Signature et tampon de l'entreprise

* Jusqu'au 31 décembre 2014, informez la MSA du départ de votre salarié par e-mail ou par courrier. A compter du 1^{er} janvier 2015, vous devrez en informer AGRI PREVOYANCE.