APICIL PRÉVOYANCE

SOCIETE :
FILIALE :

BULLETIN INDIVIDUEL D'AFFILIATION PREVOYANCE

PERSONNES A AFFILIER

NOM (M., Mme, Melle)_____Prénom_____

Adresse_____

Date de Naissance_____N° sécurité sociale |_| |_|_| |_|_| |_|_| |_|_|_| |_|_|_| |_|_|

Email_____N° de téléphone_____

Date d'entrée dans l'entreprise :_____Nombre d'enfant(s) à charge :_____

Situation de famille : ☐ Célibataire ☐ Marié(e) ☐ Veuf ☐ Divorcé(e) ☐ Autre :

Collège : ☐ Ensemble du personnel

DISPOSITIONS SPECIFIQUES AUX GARANTIES PREVOYANCE

⇨ Bénéficiaire du capital décès : sauf désignation particulière et à l'exception de la majoration pour enfant à charge qui est obligatoirement réglée à l'enfant qui y ouvre droit ou à son représentant légal, le capital est versé à votre conjoint survivant non séparé de corps judiciairement, à défaut par parts égales à vos enfants vivants ou représentés comme en matière de succession, à défaut par parts égales à vos père et mère, à défaut de l'un sa part revenant au survivant, à défaut à vos autres héritiers.

⇨ Si cette clause ne convient pas, précisez celle de votre choix sur document spécial à demander à votre service RH ou à GEREP.

PARTIE A COMPLETER PAR L'ENTREPRISE

⇨ Date d'entrée dans l'assurance : Salaire annuel brut : _____ €uros

L'entreprise contractante déclare que la personne à assurer est présente au travail sans réduction d'horaire pour cause de santé à sa date d'admissibilité prévue par le contrat.

Je certifie l'exactitude et la sincérité des déclarations ci-dessus qui serviront de base à l'affiliation à intervenir, et je reconnais que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraînera la nullité de l'affiliation, conformément au contrat souscrit par l'Entreprise auprès de l'Institution.

Signature de l'assuré(e)
(précédée de la mention « lu et approuvé »)

Fait à_____, le_____

Cachet de l'entreprise

Les données personnelles collectées et traitées sont nécessaires aux fins de l'exécution du contrat. Ces informations sont obligatoires et ne sont destinées qu'aux services compétents intervenant dans ce cadre ainsi qu'aux tiers dûment habilités lorsque cette communication est strictement nécessaire pour la (ou les) finalité(s) déclarée(s). Les données personnelles collectées ne seront pas conservées au-delà de la durée nécessaire à la réalisation des finalités déclarées et à la gestion des litiges susceptibles d'en résulter, conformément aux règles de prescription applicables et aux règles de conservation des documents comptables. Toute personne concernée peut en demander l'accès, la rectification, l'effacement, la portabilité, demander une limitation du traitement ou s'y opposer, et définir des directives post mortem en écrivant à dpo-gresham@gresham.fr ou à l'adresse : GRESHAM – Délégué à la protection des données (DPO) – Service Marketing – 20 rue de la Baume – 75008 Paris. Si elle estime que ses droits ne sont pas respectés, toute personne concernée peut introduire une réclamation auprès de la CNIL. Plus de détails sur https://www.greshamcollectives.fr/protection-des-donnees