





TSA 25 003 23 Allées de l'Europe 92613 CLICHY CEDEX www.vivinter.fr

## BULLETIN D'AFFILIATION - RÉGIME COLLECTIF PRÉVOYANCE - ENSEMBLE DU PERSONNEL

1 <sup>ère</sup> Inscription  OU Modification concernant : Vos garanties Votre assiette de cotisation Votre email Vos coordonnées bancaires Votre adresse postale  À effet du : / /		
Nom de l'établissement	public ou de la collectivité :	Cachet
N° de Siret :		
Régime : CNF	RACL IRCANTEC	
VOS GARANTIES		
L'adhésion à la garantie incapacité temporaire de travail (ITT) est obligatoire. L'adhésion à l'une des options ci-dessous est facultative, si vous souhaitez y adhérer cochez la case correspondante ci-dessous. La cotisation sera précomptée sur votre salaire par votre employeur.		
ITT Invalidité Perte de retraite* Décès		
*L'adhésion à la garantie Perte de retraite n'est possible qu'en cas d'adhésion à la garantie invalidité.		
VOTRE ASSIETTE DE COTISATION		
Je désire m'assurer pour :		
Traitement indiciaire brut et la nouvelle bonification indiciaire (TIB + NBI)		
Régime indemnitaire*  *Le niveau de couverture du Régime indemnitaire est fixé par ma collectivité.		
vous		
N° de Sécurité sociale* :	N° de Matricule* :	
Nom*:	Prénom* :	
Nom de Naissance* :	Date de naissance	1 1
Adresse*: N°	BIS/TER Nom de Voie	
Code Postal	Ville	
Adresse E-mail* :		
Téléphone Mobile* :		

\*Champs obligatoires



1







TSA 25 003 23 Allées de l'Europe 92613 CLICHY CEDEX www.vivinter.fr

## **FINALISEZ VOTRE AFFILIATION**

## LISTE DES DOCUMENTS À JOINDRE IMPÉRATIVEMENT À VOTRE BULLETIN D'AFFILIATION:

- Le présent bulletin individuel d'adhésion.
- Votre RIB pour le versement de vos prestations en cas de sinistre.
- La clause de désignation de bénéficiaires\* à retourner à l'IPSEC.

\*désignation de bénéficiaires à retourner uniquement dans le cas où elle serait différente de la clause standard ci-dessous : Le versement du capital décès est versé en priorité :

- À son conjoint (non séparé judiciairement), son partenaire pacsé, ou son concubin,
- À défaut à ses enfants ou descendants,
- À défaut à ses parents ou ascendants,
- · À défaut à ses héritiers.



Vous changez d'adresse ? De R.I.B ? Veuillez vous rapprocher de votre service du personnel ou DRH.

SIACI SAINT HONORE, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel nécessaire à l'émission d'une offre d'assurance ou d'un contrat, sa gestion et son suivi et à la réalisation des diligences réglementaires en matière de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme. A cet égard, les données collectées sont toutes obligatoires. Les destinataires de vos données à caractère personnel sont : l'assureur porteur de risques, les différentes entités composant SIACI SAINT HONORE, et les prestataires participant à la gestion du contrat d'assurance. Vos données à caractère personnel seront conservées pendant toute la durée nécessaire au service de gestion telle que prescrite par les lois applicables en la matière. Vous disposez à tout moment d'un droit d'accès, de rectification, ou d'effacement ou de limitation ou d'opposition et de portabilité de vos données à caractère personnel ainsi que du droit d'organiser des directives après votre mort. Pour l'exercice de vos droits veuillez écrire à l'adresse dpo@s2hgroup.com. Vous disposez du droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle en charge de la protection des données personnelles.