

Notes pratiques à l'attention des salariés

-I-

Conseils pour compléter le Bulletin Individuel d'Adhésion santé CETIM

Le statut (catégorie professionnelle)

Lorsqu'elle n'est pas déjà complétée, le salarié indique dans la rubrique « STATUT » s'il est « CADRE » ou « NON-CADRE »

Date d'entrée dans l'entreprise

Votre date d'entrée dans l'entreprise est la date de votre premier jour travaillé (date d'effet de votre contrat de travail)

Date d'entrée dans l'assurance (date d'affiliation)

La date d'effet de la garantie est : votre date d'entrée dans l'entreprise

Si vous êtes déjà dans la société lorsque le contrat est mis en place, la date d'effet est la date de mise en place du contrat.

Si vous étiez dispensé.e et que vous décidez de vous affilier désormais, votre date d'affiliation est le 1^{er} jour du mois en cours.

Niveau de garanties retenu

Lorsqu'une ou plusieurs options sont possibles, vous devez choisir le niveau correspondant à votre choix.

Par défaut, votre adhésion sera enregistrée en formule « Base ».

Que vous choisissiez une option ou pas, l'employeur participe en tout ou partie au niveau « Base ».

Choix pour l'option : confirmation en ligne uniquement

Si vous choisissez un niveau avec option, vous devrez obligatoirement confirmer ce choix depuis votre espace assuré en ligne <https://assure.cetim.com>, dès réception de vos identifiants.

En attendant, vous devez compléter le mandat SEPA (figurant en page 3 du formulaire). Le coût de l'option est à la seule charge du salarié. L'employeur n'y participe pas.

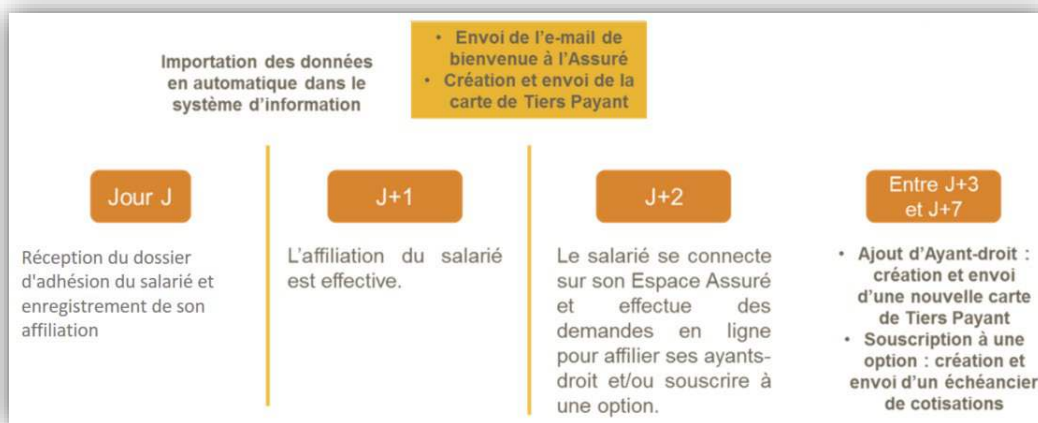


Autres bénéficiaires

Les procédures d'adhésions évoluent. L'adhésion des autres bénéficiaires est désormais entièrement dématérialisée et vous ne devez pas compléter ce cadre.

Quand votre adhésion sera enregistrée et validée, vous recevrez un email avec la procédure d'identification pour accéder à votre espace assuré sur <https://assure.cetim.com>

Lorsque vous aurez accès à votre espace assuré (après identification) vous pourrez ajouter vos bénéficiaires : conjoint, enfants, enfants de votre conjoint.



Munissez-vous des Attestation de Droits à la Sécurité Sociale pour chaque bénéficiaire. (voir ci-dessous)

Carte de tiers-payant

Votre carte de tiers payant, 100% dématérialisée, est disponible en 48h en ligne <https://assure.cetim.com> et depuis l'application smartphone



Comment récupérer l'Attestation d'ouverture de Droits à la Sécurité Sociale :

Le salarié doit se connecter sur son compte AMELI.fr pour obtenir une attestation de droits. Pour cela il doit avoir créé son compte AMELI. Cela peut prendre une dizaine de jours avant que le compte soit actif et qu'il puisse télécharger l'attestation.

L'attestation peut également être obtenue dans les bureaux de la CPAM dont il dépend. Chacun peut trouver l'adresse de sa CPAM en effectuant une recherche sur le site suivant : <http://www.ameli.fr/assures/votre-caisse/index.php> (modifiez le code postal pour accéder au résultat)

Même chose pour chaque ayant droit. Pour les ayants-droits étudiants, cette attestation est à demander au régime étudiant de Sécurité Sociale s'ils en dépendent.

Pour les concubins

A défaut de certificat de concubinage, merci de joindre une attestation sur papier libre, signée des deux concubins, indiquant que vous résidez ensemble à une adresse commune + copie d'une facture (EDF, Internet, Eau, Loyer...) avec les deux noms.

Dispense d'affiliation d'un ayant droit - justificatif de couverture :

Si un ayant droit souhaite bénéficier de la dispense d'affiliation le concernant, vous devez fournir les justificatifs de sa couverture obligatoire par un autre régime de frais de santé :

Attestation de la mutuelle actuelle qui couvre vos enfants, ou attestation de l'employeur de votre conjoint, et précisant :

- Que votre conjoint (NOM, Prénom, date de naissance) est couvert par ce régime
- Que le régime est obligatoire pour votre conjoint
- Que vos ayants-droits sont couverts par ce régime (NOM, Prénom et date de naissance pour chacun)
- Que le régime est obligatoire pour les ayants-droits.

(Nota : modèle employeur à votre disposition sur simple demande)

-II-

Conseils pour compléter le formulaire de Désignation de Bénéficiaire SWISSLIFE

uniquement si le régime comprend un contrat d'assurance Prévoyance (décès, invalidité, incapacité)

Choix entre Désignation Standard et Désignation particulière

La clause standard applicable est :

Le conjoint de l'adhérent, ni divorcé, ni séparé de corps, à défaut son partenaire avec lequel il est lié par un pacte civil de solidarité, à défaut les enfants nés ou à naître de l'adhérent, vivants et non renonçants ou représentés, par parts égales, à défaut les héritiers de l'adhérent.

Nous attirons votre attention sur le fait que le concubin ne figure pas au rang de conjoint ni de partenaire de PACS. Pour être bénéficiaire il doit faire l'objet d'une désignation particulière.

Si cette clause standard vous convient, vous n'avez pas besoin de compléter ce formulaire (sauf pour annuler une clause particulière précédente)

Si la clause standard ne vous convient pas, ou si vous souhaitez modifier votre désignation précédente, vous devez cocher l'une des deux cases

Par le présent document le salarié déclare :

- choisir sa désignation de bénéficiaire
- modifier sa désignation de bénéficiaire (annule et remplace toute désignation antérieure)

Puis choisir la clause en rédaction libre, et désigner votre ou vos bénéficiaires :

- Autre clause (en cas de désignation nominative veuillez indiquer impérativement pour chaque bénéficiaire : nom de naissance, nom d'usage, prénom(s) d'état-civil (tous les prénoms de l'état-civil dans le même ordre), prénom d'usage, date de naissance, commune et département de naissance, adresse, ainsi que la répartition par part pour chacun d'eux) :

Nota : le formulaire vous permet également de cocher « clause standard » pour les cas où vous souhaiteriez annuler une désignation précédente pour choisir à l'avenir la clause standard.

Comment compléter la désignation des bénéficiaires

Si vous avez coché la case « Autre Clause », indiquez sur chaque ligne le(la) ou les bénéficiaires choisis.

Indiquez un pourcentage pour chaque bénéficiaire. Vérifiez que le total est bien égal à 100%

Si vous souhaitez instaurer un ordre (chaque bénéficiaire excluant le bénéficiaire suivant), indiquez « à défaut » devant le nom du bénéficiaire suivant.

Si vous avez coché la case « Selon la désignation (...) notaire », indiquez le nom et la ville d'exercice du notaire chez lequel vous avez déposé votre désignation.

Comment faire si vos bénéficiaires ou la manière de les ordonner ne peuvent pas rentrer dans le tableau tel qu'il est

Dans un tel cas, contactez-nous. Nous vous guiderons.

Renvoi de votre formulaire complété et signé

Si vous avez coché la case

Par le présent document le salarié déclare :

- choisir sa désignation de bénéficiaire*
- modifier sa désignation de bénéficiaire (annule et remplace toute désignation antérieure)*

retournez votre formulaire, impérativement en original et par courrier postal.

Adresse où renvoyer votre formulaire

Le bulletin de désignation, complété et signé, est à retourner en original papier par courrier postal à :

SwissLife Prévoyance et Santé - Siège social : 7, rue Belgrand - 92300 Levallois-Perret

Exemples de désignations particulières

(il se peut que le formulaire soit légèrement différent de celui des exemples)

1-Bénéficiaires avec pourcentages pour chacun. Chaque bénéficiaire recueillera le pourcentage indiqué. Il n'est pas obligatoire de faire l'égalité entre les bénéficiaires. Le total doit être égal à 100%

<input checked="" type="checkbox"/> Je ne souhaite pas que soit appliquée la clause bénéficiaire contractuelle et désigne comme bénéficiaire(s) du capital décès couvert par le contrat de prévoyance souscrit par mon employeur les personnes suivantes :					
Nom, prénom	Lien de parenté	Date et lieu de naissance	Adresse	% ou ordre	
MARTIN Magalie	concubine	28/06/1980 à MONTREUIL	12 Rue du cheval - 33000 BORDEAUX	60%	
GONZALEZ Pedro	enfant	26/10/2005 à VERSAILLES	12 Rue du cheval - 33000 BORDEAUX	25%	
GONZALEZ Léa	enfant	16/08/2008 à BORDEAUX	12 Rue du cheval - 33000 BORDEAUX	15%	

2-Bénéficiaires par parts égales. Chacun recueillera autant que les autres.

<input checked="" type="checkbox"/> Je ne souhaite pas que soit appliquée la clause bénéficiaire contractuelle et désigne comme bénéficiaire(s) du capital décès couvert par le contrat de prévoyance souscrit par mon employeur les personnes suivantes :					
Nom, prénom	Lien de parenté	Date et lieu de naissance	Adresse	% ou ordre	
MARTIN Magalie	concubine	28/06/1980 à MONTREUIL	12 Rue du cheval - 33000 BORDEAUX	par parts égales	
GONZALEZ Pedro	enfant	26/10/2005 à VERSAILLES	12 Rue du cheval - 33000 BORDEAUX	par parts égales	
GONZALEZ Léa	enfant	16/08/2008 à BORDEAUX	12 Rue du cheval - 33000 BORDEAUX	par parts égales	

3-Bénéficiaires par ordre : chaque bénéficiaire exclu les bénéficiaires suivants. S'il est prédécédé ou s'il renonce, c'est le bénéficiaire suivant qui recueille tout le capital (à défaut du bénéficiaire précédent)

<input checked="" type="checkbox"/> Je ne souhaite pas que soit appliquée la clause bénéficiaire contractuelle et désigne comme bénéficiaire(s) du capital décès couvert par le contrat de prévoyance souscrit par mon employeur les personnes suivantes :					
Nom, prénom	Lien de parenté	Date et lieu de naissance	Adresse	% ou ordre	
MARTIN Magalie	concubine	28/06/1980 à MONTREUIL	12 Rue du cheval - 33000 BORDEAUX	1 à défaut	
GONZALEZ Pedro	enfant	26/10/2005 à VERSAILLES	12 Rue du cheval - 33000 BORDEAUX	2 à défaut	
GONZALEZ Maria	mère	16/08/1952 à PERPIGNAN	Résidence des Lavandières - 30000 NIMES	3	



GBA ASSURANCES - société française de courtage d'assurances – Entreprise régie par le Code des Assurances
société par actions simplifiée au capital de €5,000.00. Siège social : 21 Boulevard Haussmann – 75009 PARIS - RCS PARIS 794.172.106
enregistrée à l'ORIAS sous le numéro 15 001 861 www.orias.fr - Code APE 6622Z - Numéro de TVA intracommunautaire : FR 02 794 172 106
Assurance en Responsabilité Civile Professionnelle conforme au Code des Assurances
design des contrats, service commercial, service clients : 01.86.95.81.80 – 06.63.94.84.70 – karine.liegard@gba-france.net
service adhésions et gestion des contrats : anne.planchon@gba-france.net – Services administratifs et de support : support@gba-france.net