

# CONTRAT D'ADHESION



# CONVENTION COLLECTIVE NATIONALE DU SPORT

TSA 77374  
34186 MONTPELLIER Cedex 04  
Tél : 09-77-40-06-40 (appel non surtaxé)  
Fax : 04 67 61 53 95

Adhésion  Modification

Contrat : **CCN509201**

N° Entreprise : \_\_\_\_\_

Date d'effet retenue de l'adhésion : \_\_\_\_\_

Code distributeur : \_\_\_\_\_

Taux : \_\_\_\_\_

## CONTRAT D'ASSURANCE COLLECTIVE OBLIGATOIRE MAINTIEN DE SALAIRE

Raison sociale : \_\_\_\_\_  
Adresse du siège social : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_  
Adresse de correspondance (si différente) : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Télécopie : \_\_\_\_\_ Adresse e-mail : \_\_\_\_\_  
Date de création : \_\_\_\_\_ Forme juridique : \_\_\_\_\_  
Code NAF : \_\_\_\_\_ N° IDCC : \_\_\_\_\_ N° SIREN : \_\_\_\_\_  
Nature de l'activité : \_\_\_\_\_  
Effectif assuré concerné à la date de l'adhésion : \_\_\_\_\_

### > ADHESION

L'Adhérent, ci-dessus nommé, représenté par \_\_\_\_\_ agissant en qualité de \_\_\_\_\_ muni de tous les pouvoirs nécessaires <sup>(1)</sup> déclare souscrire au contrat d'assurance collective ci-dessus référencé <sup>(2)</sup>, auprès de Malakoff Humanis Prévoyance en vue de bénéficier du versement d'indemnités couvrant en tout ou partie ses obligations légales ou conventionnelles de maintien de salaire comme suit (cochez en fonction de vos souhaits) :

### > CATEGORIES

Personnel Non Cadre (salariés ne relevant pas des articles 4 et 4 bis de la CCN du 14 Mars 1947)

Personnel Cadre (salariés relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN du 14 Mars 1947)

### > GARANTIES

Garantie Maintien de salaire :

Option remboursement des charges patronales : en sus de l'indemnisation prévue au titre de la garantie « maintien de salaire », il est versé à l'Adhérent une indemnité forfaitaire au titre des charges sociales patronales dues sur la prestation précitée.

(1) L'adhésion constituant un engagement contractuel de l'entreprise, la présente demande doit être signée par un représentant légal de l'entreprise ou, à défaut, par une personne dûment habilitée à prendre cet engagement. **Afin d'enregistrer l'adhésion, l'entreprise doit joindre au présent document un Kbis de moins de 3 mois ou le récépissé de déclaration à la Préfecture pour une Association.** Lorsque le signataire n'est pas le représentant légal mentionné sur le Kbis ou n'est pas le président de l'association, il doit fournir une copie de sa pièce d'identité (CNI, passeport, carte de séjour) en cours de validité ainsi que le pouvoir l'ayant dûment habilité à cet effet.

(2) **Le contrat standard collectif « maintien de salaire » ne peut être souscrit seul. Il vient obligatoirement en complément de l'adhésion au contrat collectif obligatoire du personnel non cadre dont les Conditions Générales sont référencées « CG/HP/PREV CCN SPORT NC 06.2016 » et/ou de l'adhésion au contrat collectif obligatoire du personnel cadre dont les Conditions Générales sont référencées « CG/HP/PREV-CCN SPORT C 06.2016 ».**

TOURNEZ SVP ►

## > ENGAGEMENT

Le contrat d'adhésion est souscrit à effet du 1er jour du mois civil suivant l'envoi du contrat d'adhésion (cachet de la poste faisant foi) ; un double vous sera retourné après signature par Malakoff Humanis Prévoyance. En tout état de cause, l'adhésion ne sera effective qu'à l'issue des vérifications réglementaires incombant aux entreprises d'assurance.

La rémunération perçue par le personnel Malakoff Humanis Prévoyance au titre de la distribution du contrat a la nature d'un salaire.

L'entreprise certifie avoir été sollicitée par son conseiller pour déterminer ses besoins et exigences en matière de couverture prévoyance et avoir bénéficié d'un conseil adapté à sa situation préalablement à la souscription du présent contrat d'adhésion.

Préalablement à la signature du contrat d'adhésion, l'entreprise reconnaît avoir reçu et pris connaissance du Document d'Information Produit «CCN Sport» et du présent contrat (le contrat d'adhésion et les Conditions Générales référencées « CG/HP/MAINTIEN DE SALAIRE CCN SPORT 06.2016 » où figurent les cotisations et les garanties). Après avoir pris connaissance de l'ensemble des documents, elle en accepte les termes.

L'entreprise

MALAKOFF HUMANIS PREVOYANCE

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature (et cachet)

Le Directeur

Signature (et cachet)

Les informations collectées sont toutes nécessaires à « Malakoff Humanis Prévoyance », ci-après désigné Malakoff Humanis, responsable du traitement, pour la passation, la gestion et à l'exécution du contrat d'assurance.

En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit de demander l'accès, la rectification ou l'effacement de vos données et de décider du sort de celles-ci, post-mortem. Vous disposez également d'un droit de vous opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont vous faites l'objet et d'un droit à la portabilité des données personnelles dans les limites fixées par la loi. Vous disposez enfin de la possibilité de vous opposer, à tout moment et sans frais, à la prospection commerciale, y compris lorsque celle-ci est réalisée de manière ciblée.

Ces droits peuvent être exercés directement sur notre site via nos formulaires, par email à [dpo@malakoffhumanis.com](mailto:dpo@malakoffhumanis.com) ou par courrier à Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9. Pour plus d'informations, consultez notre politique de protection des données à caractère personnel accessible sur notre site internet.

Vous disposez également du droit de vous inscrire sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique gérée par la société Opposetel. Pour plus d'informations : [www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr).