

### Entreprise adhérente

Raison sociale : \_\_\_\_\_  
 Adresse du siège social : \_\_\_\_\_  
 Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_  
 Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_  
 Courriel : \_\_\_\_\_  
 Adresse de correspondance si différente du siège : \_\_\_\_\_  
 Code NAF : \_\_\_\_\_ Code SIRET : \_\_\_\_\_  
 Régime de Sécurité sociale de l'entreprise :  Local Alsace-Moselle  Général

### Catégorie de personnel assurée (en cas de choix de structure tarifaire différente selon la catégorie, remplir une demande d'adhésion par catégorie)

Cochez une seule case :  Non Cadre  Cadre  Ensemble du personnel  Autre (à préciser) : \_\_\_\_\_  
 Effectif total de la catégorie : \_\_\_\_\_ Effectif à assurer : \_\_\_\_\_

### Tarifification de la garantie obligatoire BASICO (en pourcentage du Plafond de la Sécurité sociale)

Cochez une seule case (voir verso) :

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Structures tarifaires	Unique	Isolé	Famille	Adulte	Enfant
Régime local "Alsace – Moselle" (RL)	0,59 %	0,28 %	0,74 %	0,28 %	0,18 %
Régime général (RG)	1,54 %	0,72 %	1,90 %	0,72 %	0,43 %
Situation mixte (assuré RL + conjoint RG)	1,07 %	/	1,30 %	/	/

Tarifs applicables au 01/01/2018

### Date d'effet

Précisez la date d'entrée en vigueur du contrat (non rétroactive) : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### Accord

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.

Je déclare avoir pris connaissance des Statuts et des Dispositions Générales d'ARPEGE PRÉVOYANCE disponibles sur [www.arpege-prevoyance.com](http://www.arpege-prevoyance.com). Je m'engage à m'y conformer et à affilier à l'Institution, l'ensemble des salariés de la catégorie visée, présents et à venir, sans exception, sous réserve des cas de dispenses admis par la réglementation sociale et fiscale en vigueur. Les informations contenues dans ce document ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à l'exercice du droit individuel d'accès auprès de nos services dans les conditions prévues par la Loi du 6 janvier 1978 modifiée. Les droits d'accès et de rectification peuvent s'exercer en s'adressant au siège social de l'Institution, à ARPEGE PRÉVOYANCE - 143 avenue Aristide Briand - BP 2439 - 68067 Mulhouse Cedex.

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_  
 agissant en qualité de \_\_\_\_\_  
 muni(e) de tous les pouvoirs nécessaires, confirme ma volonté d'adhérer, au nom de l'entreprise ci-dessus, au contrat collectif à affiliation obligatoire TEMPO SANTÉ selon les modalités ci-dessus.

Fait à : \_\_\_\_\_  
 le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
 (Signature et mention "lu et approuvé")

Cachet de l'entreprise

## Comprendre mon contrat

**TEMPO SANTÉ** est un contrat collectif à affiliation obligatoire de complémentaire santé souscrit par une entreprise pour ses salariés. Il prévoit une garantie de base obligatoire (**BASICO**) et trois options facultatives (**ADAGIO**, **MODERATO** et **ALLEGRO**) permettant aux salariés qui le souhaitent d'augmenter leurs remboursements.

### Loi de Sécurisation de l'Emploi

L'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2013 instaure, qu'au plus tard au 1<sup>er</sup> janvier 2016, toutes les entreprises aient mis en place une couverture Frais de santé pour l'ensemble de leurs salariés.

Le législateur impose une participation d'au moins 50% de la cotisation par l'employeur et a fixé un niveau de garanties minimum que doivent respecter ces contrats. Le contrat **TEMPO SANTÉ** intègre ce niveau minimum de garanties.

### Contrat responsable

Le législateur a fixé les obligations et interdictions que doivent respecter les contrats Frais de santé pour être qualifiés de "responsables". **TEMPO SANTÉ** répond aux exigences des contrats responsables et permet à ce titre à l'entreprise adhérente de prétendre aux avantages fiscaux et sociaux liés aux contrats collectifs à affiliation obligatoire (taxes réduites et exonérations de charges sociales sur les cotisations).

### Tarifification

L'entreprise a le choix entre trois structures tarifaires. Ce choix s'appliquera également aux options supplémentaires facultatives. Les différents taux de cotisations sont présentés au recto du présent document.

▪ **Tarifification Unique** : le montant de la cotisation est le même pour tous les salariés relevant d'un même régime de Sécurité sociale et permet la couverture de l'ensemble des ayants droit du salarié, quel que soit leur nombre.

▪ **Tarifification Isolé / Famille** : le montant de la cotisation dépend de la présence ou non d'ayants droit déclarés. Si le salarié est seul sans ayants droit déclarés, le tarif isolé s'appliquera. Dans le cas contraire, c'est le tarif famille qui s'appliquera.

Dans les cas de tarification Unique ou Isolé / Famille, le taux "Situation mixte" s'applique aux salariés relevant du régime local "Alsace - Moselle" dont le conjoint est au régime général.

▪ **Tarifification Adulte / Enfant** : le montant de la cotisation est déterminé en fonction de la composition de la cellule familiale (tarif par adulte / tarif par enfant), avec une gratuité pour les enfants couverts à partir du 3<sup>ème</sup>.

## Adhérer au contrat

**L'adhésion à TEMPO SANTÉ est très simple.**

1 Remplissez et signez le recto de la présente Demande d'adhésion en **précisant la structure tarifaire choisie** et renvoyez la à l'adresse ci-dessous en joignant **un extrait K-BIS de votre entreprise**.

Vous recevrez en retour un contrat d'adhésion en deux exemplaires dont l'un sera à nous retourner dûment contresigné.

*En cas de choix différencié de la structure tarifaire selon la catégorie de personnel à assurer, une Demande d'adhésion par catégorie est alors à remplir.*

2 Tamponnez et datez les Bulletins Individuels d'Affiliation dûment complétés et signés par vos salariés. Ceux-ci devront préciser s'ils souhaitent ou non souscrire à une des options supplémentaires facultatives (**ADAGIO**, **MODERATO** ou **ALLEGRO**).

Si les salariés choisissent une option supplémentaire facultative, ils recevront en retour un courrier de confirmation d'affiliation et un Mandat de prélèvement automatique SEPA pour le règlement de la cotisation de l'option retenue.

3 Retournez-nous l'ensemble des documents à l'adresse ci-dessous :

**ARPEGE PRÉVOYANCE**  
2 rue de Reutenbourg - 67921 Strasbourg Cedex 9

**Remarques** : L'appel des cotisations de la garantie **BASICO** vous sera adressé à chaque échéance trimestrielle.

Pour les salariés, les cotisations des options **ADAGIO**, **MODERATO** et **ALLEGRO** seront prélevées directement et mensuellement sur leur compte bancaire.

## Besoin d'aide

Pour tout complément d'information, vous pouvez joindre un conseiller au **03 90 22 82 57**

(Prix d'un appel local)