



TOLEDE **h.p.a.**

COMPLEMENTAIRE SANTE COLLECTIVE

TOLEDE GROUPE ASSURANCES

89, rue Font des cherves - 17200 ROYAN / Tél. : 05 46 38 76 65 - Fax : 05 46 38 76 23 / info@cabinet-tolede.com

Orfès : 07020718 - 07021082

LA COMPLEMENTAIRE SANTE DESSALARIÉS

Le 1er janvier 2016, vos salariés devront avoir accès à une complémentaire santé collective (loi ANI du 14 juin 2013).

T Une couverture de frais de santé.

T L'employeur prend en charge au minimum 50% de la cotisation.

T Si un salarié est au chômage, il bénéficie du maintien des garanties santé pour une durée maximale de 12 mois.

DES AVANTAGES POUR L'ENTREPRISE ET SESSALARIES

L'entreprise

T Répond à ses obligations légales **T**

Fidélise ou recrute les salariés

T Déduit les cotisations versées de son bénéfice imposable

T Les cotisations versées au profit des salariés sont exonérées de cotisations sociales

Lesalarié

T Dispose d'un minimum de couverture prévu par les partenaires sociaux

T Bénéficie d'une couverture santé entreprise et peut choisir le niveau de ses renforts facultatifs **T**

Agaranties équivalentes, le tarif proposé est plus avantageux que celui d'un contrat individuel **T**

Qui part de l'entreprise bénéficie du maintien des garanties

T Bénéficie de tarifs préférentiels pour ses assurances automobile et habitation

UNE PROTECTION MODULABLE

L'Entreprise décide du niveau de garantie pour les salariés : Hospitalisation, soin, optique, dentaire, médecine douce.

Le Salarié peut choisir d'augmenter les garanties déterminées par l'entreprise. Le coût des renforts est à leur charge.

DEMANDE DE DEVIS

Nom Prénom : _____ Camping : _____
 Adresse : _____
 Numéro de téléphone : _____ E-mail : _____

PREVOYANCE DU CHEF D'ENTREPRISE

- Votre date de naissance : _____
- Pratiquez-vous des sports dangereux : Non Oui : _____
- Etes-vous fumeur : Non Oui
- Vos revenus mensuels : _____ €
- Vos besoins :
 - Protéger vos proches en cas de décès
 - Garantir vos revenus en cas d'arrêt de travail
 - Garantir vos revenus en cas d'invalidité
 - Garantir une rente pour vos enfants en cas de décès
 - Garantir une rente pour votre conjoint en cas de décès

COMPLEMENTAIRE SANTE du chef d'entreprise et de sa famille

	Vous ASSURE 1	Votre conjoint ASSURE 2	Enfant 1	Enfant 2	Enfant 3
Prénom Nom					
Date de naissance					
Caisse Régime obligatoire OU rattaché à		<input type="checkbox"/> Assuré 1	<input type="checkbox"/> Assuré 1 <input type="checkbox"/> Assuré 2	<input type="checkbox"/> Assuré 1 <input type="checkbox"/> Assuré 2	<input type="checkbox"/> Assuré 1 <input type="checkbox"/> Assuré 2
Portez-vous des lunettes? Si oui, à quel rythme les changez-vous ?					
Allez-vous voir des spécialistes appliquant des dépassements d'honoraires? si oui, à quelle fréquence?					
Frais dentaires à venir ?					
Souhaitez-vous une prise en charge pour une chambre particulière en cas d'hospitalisation ?					
Etes-vous adepte de la médecine douce ? si oui, combien de consultations avez-vous par an ?					

COMPLEMENTAIRE SANTE des salariés (CDI uniquement)

	Salarié 1	Salarié 2	Salarié 3	Salarié 4	Salarié 5	Salarié 6	Salarié 7
Nom Prénom							
Date de naissance OU age							

RESPONSABILITE CIVILE DES MANDATAIRES SOCIAUX

- Raison Social : _____
- CA des 3 dernières années : _____
- Effectif : _____
- Forme juridique : _____
- SIRET : _____

GARANTIE HOMME CLÉ

	DEVIS 1	DEVIS 2
Nom Prénom :	_____	_____
Date de naissance :	_____	_____
Fumeur :	<i>oui non</i>	<i>oui non</i>
Sport(s) Pratiqué(s) :	_____	_____
Capital souhaité :	_____ €	_____ €

TOLEDE GROUPE ASSURANCES

89, rue Font des cherves - 17200 ROYAN / Tél. : 05 46 38 76 65 - Fax : 05 46 38 76 23 / info@cabinet-tolede.com