

Groupama Nord-Est
Pôle Prévoyance Collective
12 boulevard Roederer
CS 20049
51721 REIMS Cedex

Appel 1^{er} Trimestre 2016

BORDEREAU D'APPEL DE COTISATIONS ASSURANCE COMPLEMENTAIRE SANTE Accord Santé de la Champagne délimitée

**EXEMPLAIRE
À NOUS RETOURNER**

**CHAMPAGNE
RUE DE COURCELLES**

51100 REIMS

N° SIRET : 12345678900026

Contrat/Sous contrat : 123456

1 exemplaire à nous retourner
1 exemplaire à conserver

Nom et Prénom de l'assuré *	Formule *				Nombre de mois	Taux de cotisation	Montant cotisation Assuré *
	Socle		Couverture supérieure				
	Isolé	Ménage	Isolé	Ménage			
DUPONT DANIEL				X	3	4,06%	391,95 €
DUBOIS PHILIPPE		X			3	2,79%	269,34 €
MARTIN JOEL			X		3	2,14%	206,58 €
LEROY THIERRY	X				3	1,23%	118,74 €
MONTANT DES COTISATIONS POUR LA PERIODE							986,61 €

Vos salariés, la formule choisie et le montant de cotisations par salarié

Choisissez vos modalités de paiement.
Si vous optez pour le virement, les coordonnées du compte Groupama figurent ci-dessous, y compris les N° IBAN et BIC

Remplir cet encart si des changements sont intervenus depuis les 3 derniers mois, ou le dernier appel de cotisations. (départ,, nouvelle embauche d'un salarié)

Montant à régler

Règlement du 1^{er} Trimestre 2016 effectué par

- Chèque bancaire à l'ordre de Groupama Nord-Est
 Virement bancaire à l'ordre de Groupama Nord-Est

LA COTISATION EST INDEXÉE SUR LE **PMSS (2016 = 3 218€)**

Intitulé du compte : CRAMA du Nord-Est
Titulaire du compte : CRAMA du Nord-Est
G2 COLLECTIVES ENC
2 Rue Léon PATOUX
BP 1028
51686 REIMS CEDEX 2 (France)

Domiciliation : XXXXX
XXX
XXXX

Code Banque : XXXXX
Code Guichet : XXXXX
N° Compte : XXXXXXXXXXX
Clé Rib : XX
N° IBAN : XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX XXXX
BIC : XXXXXXXX

MOUVEMENT DES AFFILIÉS EN COURS DE PÉRIODE			
NOM/PRÉNOM	ENTRÉE SORTIE	DATE	MARIÉ OUI/NON

Indiquer les contrats ne comportant plus d'affiliés