

**AFFILIATION AU CONTRAT D'ASSURANCE
DES ENTREPRISES PARTENAIRES D'AGRIGENEVE**



CSS
Assurance

A. Preneur d'assurance

Nom, Prénom :
Raison sociale :
Adresse :
NP / Lieu :
Téléphone :
Relation bancaire ou postale : N° compte :

Adhère à la solution globale mise sur pied par Agrigenève pour la couverture des risques contre la maladie et l'accident de la main d'oeuvre extra-familiale occupée chez lui.

B. Prestations assurées

Date de début du contrat :

1. Indemnité journalière (maladie) oui non

Masses salariales annuelles			
	Hommes	Femmes	Taux de prime
Indemnité journalière dès le 1 ^{er} jour à 80 %			3.39%
Indemnité journalière dès le 3 ^{ème} jour à 80 %			2.43%
Indemnité journalière dès le 8 ^{ème} jour à 80 %			1.96%
Indemnité journalière dès le 15 ^{ème} jour à 80 %			1.60%
, alière dès le 31 ^{ème} jour à 80 %			0.83%
Indemnité journalière dès le 61 ^{ème} jour à 80 %			0.35%

2. Assurance accident LAA oui non

Masses salariales annuelles jusqu'à Fr. 126'000.-- par personne			
	Hommes	Femmes	Taux de prime
Accidents professionnels et non professionnels <i>Employés occupés 8h ou plus par semaine</i>			2.454 %
Accidents professionnels seuls <i>Employés occupés moins de 8h par semaine – travailleurs à temps partiel</i>			1.374 %

3. Assurance accident LAA-Complémentaire oui non

Masses salariales annuelles jusqu'à Fr. 126'000.-- par personne			
	Hommes	Femmes	Taux de prime
100% le 1^{er} et le 2^{ème} jour et 20% dès le 3^{ème} jour			0.413%

Signature de l'employeur
.....

Signature d'Agrigenève
.....

Lieu et date
.....

Lieu et date
.....