



# MEROBA

CAISSE DE COMPENSATION  
DE LA FÉDÉRATION ROMANDE  
DE MÉTIERS DU BÂTIMENT  
AGENCE DE LAUSANNE 111.1

Caisses  
Patronales  
Sociales **MEROBA**

## BULLETIN D'ADHESION

### Assurance maladie perte de gain Groupe Mutuel Personnel d'administration

L'entreprise soussignée déclare vouloir adhérer au contrat collectif d'assurance perte de gain en cas de maladie du personnel d'administration, technique et commercial.

Par son adhésion, l'entreprise accepte le système d'encaissement de la Caisse AVS MEROBA 111.1 et le modèle de décompte unifié. Elle déclare expressément reconnaître la force probante des décomptes salaires transmis par elle à la Caisse AVS MEROBA 111.1, que ce soit par l'envoi de listes nominatives ou par le biais du portail e-business.

L'entreprise prend note et accepte le fait que ces décomptes valent reconnaissance de dette au sens de l'art. 82 de la loi sur la poursuite pour dettes et la faillite.

La présente adhésion prend effet à la date indiquée ci-dessous. Elle est valable 3 ans. A l'issue de ce délai, le contrat est reconduit automatiquement chaque année, sauf dénonciation par lettre recommandée au moins six mois avant la fin de l'année civile.

#### 1. Données de l'entreprise

Raison sociale : .....

Adresse complète : .....

IBAN : ..... E-mail : .....

#### 2. Début de l'affiliation

Date exacte du début de l'affiliation : .....

#### 3. Personnel affilié

Le personnel administratif, technique et commercial

Apprenti, pré-apprenti d'administration

#### Remarque

Ce bulletin d'adhésion n'est pas destiné aux personnes de condition indépendante, mais uniquement à leurs salariés.

Observations : .....

#### 4. Délai d'attente (taux des primes en %)

0 jours      3.30%                       30 jours      1.30%

Les dispositions du contrat-cadre de l'Assurance-maladie collective et les conditions générales sont applicables. Ces documents font partie intégrante de la présente déclaration et peuvent être consultés sur le site internet, à l'adresse [www.mevauba.ch](http://www.mevauba.ch)

Lieu et date :  
.....

Nom(s) et Prénom(s) :  
.....

Timbre et signature(s) :  
.....  
.....

**Déclaration de consentement :** Par la présente, je déclare consentir au traitement de mes données personnelles, incluant leur collecte, enregistrement, utilisation, conservation et, le cas échéant, leur transmission à des tiers, dans le cadre du traitement de mon dossier et conformément aux dispositions légales applicables. Notre politique de confidentialité est disponible sur notre site interne.