



Numéro de Sécurité sociale à compléter impérativement ci-dessus

Institution de prévoyance : Autorisée sous le numéro 983 par arrêté ministériel du 15 novembre 1991,  
régie par le Code de la Sécurité sociale  
74 rue Jean Bleuzen • 92177 Vanves Cedex • www.audiens.org

à retourner à :  
**Audiens Gestion Entreprises**  
**Affiliations TSA 30400**  
**92177 Vanves Cedex**

# **Demande de portabilité**

## Prévoyance et frais de santé conventionnels

### Radiodiffusion

 0 173 173 932

### Identification de l'entreprise

Raison sociale : .....

N° Siret (obligatoire) :           .   -

Adresse : .....

Code postal :            Commune : .....

### Identification de l'ancien salarié

Mme     M.

Nom d'usage : ..... Prénom : .....

Nom de famille : ..... Pseudonyme : .....

Numéro de Sécurité sociale doit être impérativement complété en haut de la page

Né(e) le :           Célibataire     Marié(e)     Concubin(e)     Pacsé(e)     Divorcé(e)     Veuf(ve)

Adresse : .....

Code postal :            Commune : .....

Tél. :              Portable :

Courriel : ..... @ .....

Catégorie professionnelle : .....

Date d'embauche du salarié :

(indiquez la date du dernier contrat de travail de votre ancien salarié)

Date de cessation du contrat de travail :

Motif de cessation du contrat de travail : .....

(licenciement, fin de CDD, démission légitime...)

Durée du maintien des garanties :   mois (**maximum 12 mois**)

(la durée du maintien doit être égale à la durée, en mois entiers, du dernier contrat de travail de votre ancien salarié)



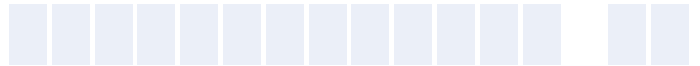
#### Informatique et liberté

Ces informations sont nécessaires à la gestion de votre dossier et peuvent être transmises à d'autres entités du Groupe Audiens. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant, et d'opposition à leur transmission, auprès d'Audiens Prévoyance, à exercer en écrivant à Groupe Audiens 74 rue Jean Bleuzen 92177 Vanves Cedex.

#### Informations

Les informations recueillies lors de la souscription et la gestion de ce contrat peuvent être utilisées dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. La personne concernée dispose d'un droit d'accès qui s'exerce auprès de la CNIL dans les conditions définies à l'article L561-45 du Code Monétaire et Financier.

Voir au verso



Numéro de Sécurité sociale à compléter impérativement ci-dessus

santé • prévoyance • épargne

Institution de prévoyance : Autorisée sous le numéro 983 par arrêté ministériel du 15 novembre 1991,  
régie par le Code de la Sécurité sociale  
74 rue Jean Bleuzen • 92177 Vanves Cedex • www.audiens.org

à retourner à :  
**Audiens Gestion Entreprises**  
**Affiliations TSA 30400**  
**92177 Vanves Cedex**

 0 173 173 932

## Bénéficiaires des garanties Santé, si le salarié était couvert par une garantie

Nom(s) et prénom(s) des bénéficiaires		N° de Sécurité sociale	Date de naissance
	<input type="checkbox"/> conjoint(e) <input type="checkbox"/> concubin(e) <input type="checkbox"/> pacsé(e)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Enfants à charge	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Enfants à charge	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Enfants à charge	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	Enfants à charge	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

### Conditions de la portabilité des garanties santé complémentaire de l'ancien salarié et de ses ayants droit (\*)

Durée du maintien des garanties :   mois (maximum 12 mois)

- L'ancien salarié et ses ayants droit étaient couverts par la garantie Santé à la rupture du contrat de travail du salarié.
- L'ancien salarié demande le maintien de la garantie santé au bénéfice de ses ayants droit, **à sa charge exclusive et aux mêmes conditions que les garanties complémentaires souscrites avant la rupture du contrat de travail :**
- Le maintien des droits santé des ayants droit cesse à la date de sortie du salarié du dispositif de portabilité.
- Pour bénéficier de la portabilité, l'ancien salarié doit fournir chaque mois une attestation de Pôle Emploi justifiant de ses droits chômage.  
**L'ancien salarié a pour obligation d'informer Audiens si le versement de ses allocations chômage cesse.**
- A défaut de réception du justificatif attendu Audiens procédera à la radiation des droits santé de l'ancien salarié et de ses ayants droit.

Fait à \_\_\_\_\_, le       Cachet et signature de l'entreprise

