



**Association de Santé au Travail Interentreprises de Flers**

# **CONTRAT D'ADHESION**



## Renseignements concernant l'établissement pour lequel vous demandez votre adhésion

Téléphone :

Fax :

E-mail :

Nom du chef d'entreprise :

Activité de l'entreprise :

Code SIRET

Code NAF

N°TVA intracommunautaire **FR**

Personne à contacter pour la surveillance médicale :

S'il agit d'une succession ou d'une reprise, préciser l'ancienne raison sociale :

## Adresse de convocation pour les visites médicales (si différent de la 1ère page)

Raison sociale :

Adresse :

Code Postal :

VILLE :

Téléphone :

Fax :

E-mail :

Personne à contacter pour les convocations :

## Adresse de facturation (si différent de la 1<sup>ère</sup> page)

Raison sociale :

Adresse :

Code Postal :

VILLE :

Téléphone :

Fax :

E-mail :

Personne à contacter pour la facturation :

## Répartition des salariés à suivre par notre Association (note explicative ci-dessous)

<b>Effectif total :</b>	<b>Dont :</b>
Suivi individuel de l'état de santé (NON SIR)	
Suivi individuel adapté de l'état de santé (SIA)	
Suivi individuel renforcé de l'état de santé (SIR)	

**N'oubliez pas de remplir la liste nominative du personnel  
ci-jointe. Merci**

### NOTE 1 SURVEILLANCE DECLAREE :

*La surveillance médicale n'est pas la même pour tous. Elle est déterminée par l'employeur en fonction des risques particuliers de chacun des salariés.*

**Suivi individuel de l'état de santé (NON SIR)**  
**Suivi individuel adapté de l'état de santé (SIA)**  
**Suivi individuel renforcé de l'état de santé (SIR)**

➤ *Bénéficiaire d'un **Suivi individuel renforcé SIR** les travailleurs exposés :*

- 1° A l'amiante ;
- 2° Au plomb dans les conditions prévues à l'article R. 4412-160 ;
- 3° Aux agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction mentionnés à l'article R. 4412-60 ;
- 4° Aux agents biologiques des groupes 3 et 4 mentionnés à l'article R. 4421-3 ;
- 5° Aux rayonnements ionisants ;
- 6° Au risque hyperbare ;
- 7° Au risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages.

II.-Présente également des risques particuliers tout poste pour lequel l'affectation sur celui-ci est conditionnée à un examen d'aptitude spécifique prévu par le présent code.

- < 18 ans avec travaux réglementés ( R4153-40)
- Travaux sur installations électriques ( R4544-10)
- Conduite de certains équipements ( R4323-56)
- manutention manuelle de plus de 55 Kg ( R4541-9)

III.-S'il le juge nécessaire, l'employeur **complète la liste des postes** entrant dans les catégories mentionnées au I. par des postes présentant des risques particuliers pour la santé ou la sécurité du travailleur ou pour celles de ses collègues ou des tiers évoluant dans l'environnement immédiat de travail mentionnés au premier alinéa de l'article L. 4624-2, après avis du ou des médecins concernés et du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou, à défaut, des délégués du personnel s'ils existent, en cohérence avec l'évaluation des risques prévue à l'article L. 4121-3 et, le cas échéant, la fiche d'entreprise prévue à l'article R. 4624-46. Cette liste est transmise au service

de santé au travail, tenue à disposition du directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi et des services de prévention des organismes de sécurité sociale et mise à jour tous les ans. L'employeur motive par écrit l'inscription de tout poste sur cette liste.

➤ *Bénéficient d'un **suivi individuel adapté** les travailleurs suivant :*

- *Travailleurs de nuit*
- *Travailleurs exposés à des champs magnétiques si VLE dépassée*
- *Travailleurs exposés aux agents biologiques catégorie 2*
- *Travailleurs reconnus handicapés ou titulaires d'une invalidité*
- *Femmes enceintes, allaitantes ou venant d'accoucher*

## Cotisation et tarifs

Le coût de l'adhésion au service est calculé selon l'effectif de chaque entreprise adhérente. Il inclut l'ensemble des dépenses liées aux actions collectives en milieu de travail ainsi que les dépenses liées au suivi individuel de l'état de santé des salariés de l'entreprise.

L'appel de cotisation est appelé annuellement. Tout règlement effectué après le 28 Février sera majoré de 5%.

Les cotisations ont été fixées pour 2020 :

LIEU	HORS TAXES	TOUTES TAXES
<b>CENTRE</b>	73,53 €	88,24 €
<b>ENTREPRISE AVEC INFIRMIERE</b>	69,22 €	83,07 €
<b>ENTREPRISE SANS INFIRMIERE</b>	74,11 €	88,94 €
<b>CAMION ENTREPRISE</b>	84,49 €	101,39 €
<b>CAMION INTER ENTREPRISE</b>	84,49 €	101,39 €
<b>ENT. DE TRAVAILLEURS TEMPORAIRES</b>	84,49 €	101,39 €
<b>ASSOCIATIONS INTERMEDIAIRES</b>	60,50 €	72,60 €
<b>LA FERTE MACE (- de 10 salariés)</b>	76,14 €	91,37 €
<b>LA FERTE MACE (+ de 10 salariés)</b>	83,24 €	99,89 €
<b>LA FERTE MACE (+ de 50 salariés)</b>	83,24 €	99,89 €

## LISTE NOMINATIVE DU PERSONNEL

Identité du salarié (NOM de jeune fille, prénom, suivi du nom marital)	Sexe H/F	Né(e) le	Adresse	Type de contrat (CDD, CDI)	Poste de travail	Catégorie déclarée (cocher la case)		Date d'embauche
						SIR	NON SIR	

Remarque : Certains salariés doivent bénéficier d'un **suivi individuel adapté**, notamment **les travailleurs handicapés ou bénéficiant d'une invalidité (H)**, **les travailleurs de nuit (N)**, **les travailleurs âgés de moins de 18 ans (J)**, **les apprentis (A)**, **les travailleurs exposés aux agents biologiques catégorie 2 (B)**, **les travailleurs exposés aux champs électromagnétiques (M)**, **les femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitante (F)** : pour vos salariés concernés, veuillez reporter la ou les lettres correspondantes à côté de la coche de la catégorie d'effectif