

## DEMANDE D’AFFILIATION/ADHÉSION À LA CONVENTION D’ASSURANCE GSC

La présente demande d’affiliation/adhésion ne constitue pas un engagement contractuel. Elle vaut proposition d’assurance au sens de l’article L 112-2 du Code des assurances et n’engage ni le proposant, ni l’Assureur. À réception du présent document signé, l’Assureur se réserve le droit d’accepter ou non ladite demande d’affiliation/adhésion. L’accord de l’Assureur sera constaté par l’émission du certificat d’affiliation/adhésion.

La Convention d’assurance de groupe GSC à adhésion facultative, à laquelle vous demandez votre affiliation/adhésion, est souscrite par « l’Association contractante » pour la Garantie Sociale des Chefs et Dirigeants d’Entreprise – GSC au profit des « Mandataires sociaux » OU des « Travailleurs Non Salariés » dirigeants d’« Entreprises ou Groupements d’Entreprises » celles-ci devant être membres d’une « Organisation patronale adhérente » à « l’Association contractante » et à la « Convention GSC ».

La Convention GSC est souscrite auprès de coassureurs (dénommés « Assureur » dans le présent document), dont GAN Assurances, Société anonyme au capital de 193 107 400 euros. RCS Paris 542 063 797 – Siège social : 8-10 rue d’Astorg – 75383 Paris Cedex 08, entreprise régie par le code des assurances, intervenant en qualité d’apérateur. Elle est gérée par les Services GSC de GAN Assurances.

Nouvelle affiliation/adhésion  Ajout de dirigeant  Changement de formule  Transfert d’affiliation/adhésion

**Indiquer le nom de l’organisation patronale à laquelle l’entreprise est adhérente :**

.....

Pas encore adhérente

L’entreprise	L’Adhérent (Travailleur Non Salarié)
Dénomination sociale de l’entreprise ( <i>développée</i> )	Date de création ou reprise
Forme juridique	N° SIRET
Code NACE (ancien code NAF ou APE)	Effectif global des salariés de l’entreprise
Adresse du Siège Social :	
Code postal	Commune
Adresse administrative si différente du siège social :	
Code postal	Commune
Nom du correspondant	Fonction
Téléphone du correspondant	Courriel

Le Participant (Mandataire social salarié)	L’Adhérent (Travailleur non Salarié)
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme. Nom	Prénom
Date de naissance	
Si le Participant / Adhérent est déjà assuré auprès de la convention GSC au titre d’autres mandats, indiquer le N° de contrat :	
C	C
<b>■ Dirigeant mandataire salarié</b>	<b>■ Dirigeant Non Salarié</b>
Statut juridique du Participant :	Statut juridique de l’Adhérent :
( <i>ex : Président, Directeur Général, gérant minoritaire ...</i> )	( <i>ex : Gérant majoritaire, Commerçant, Entrepreneur individuel</i> )
Date de nomination :	Date d’entrée en fonction :
Nombre <u>total</u> d’actions ou de parts sociales :	Entrepreneur non révocable : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON ( <i>gérant majoritaire détenant plus de 50% des parts, artisan, commerçant, dirigeant en nom personnel</i> )
Nombre d’actions ou de parts sociales détenues <u>par le dirigeant</u> :	Nombre <u>total</u> de parts sociales :
Coordonnées personnelles (téléphone ou courriel) :	Nombre de parts sociales détenues <u>par le dirigeant</u> :
Téléphone	Souhaitez-vous opter pour la déductibilité fiscale des cotisations de la loi Madelin ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
Courriel	

### Le revenu

Revenu professionnel annuel net imposable (traitements et salaires, à l’exclusion des dividendes, jetons de présence, primes constituées de capitaux à valeur mobilière) de l’exercice précédent votre affiliation/adhésion, déclaré à l’Administration fiscale française par l’entreprise au titre de laquelle le Participant/Adhérent demande l’affiliation/adhésion. Si ce revenu correspond à une durée inférieure à un an, il est reconstitué sur une base annuelle « prorata temporis ». Il doit être déclaré chaque année aux Services GSC avant le 1<sup>er</sup> avril.

**Montant du revenu annuel net fiscal professionnel hors dividendes (\*) :** ..... €

(\*) En l’absence de revenu antérieur, revenu fiscal prévisionnel stipulé dans le procès-verbal de nomination.

Paraphe du dirigeant à affilier

.....

N° SIREN :  RAISON SOCIALE :  DATE :

### Les garanties souhaitées (cochez et compléter la formule choisie)

#### Régime Tout Entrepreneur :

**Deux formules** pour le montant des indemnités journalières exprimées en % du dernier revenu net fiscal (à l'affiliation, pour une durée maximale d'indemnisation de 12 mois).

#### Formule 55

Indemnité journalière égale à 55 % de la 365<sup>e</sup> partie des tranches A, B et C du revenu,

Taux de cotisation	
Revenu ≤ 1/2 PASS <sup>(1)</sup>	3,00 % sur 1/2 PASS
	3,00 % sur tranche A
Revenu ≥ 1/2 PASS	3,23 % sur tranche B
	3,68 % sur tranche C

#### Formule 70

Indemnité journalière égale à 70 % de la 365<sup>e</sup> partie des tranches A et B du revenu et 55 % de la 365<sup>e</sup> partie de la tranche C du revenu.

Taux de cotisation	
	3,98 % sur tranche A
	4,28 % sur tranche B
	3,68 % sur tranche C

Taux de cotisation appelé à 75 % de la valeur contractuelle, Taxe Spéciale sur les Conventions d'Assurance comprise, hors frais de fractionnement.

L'entrepreneur ayant le statut de gérant majoritaire, d'artisan, de commerçant, de dirigeant en nom personnel, non exposé au risque de révocation compte tenu de ce statut, bénéficie d'un abattement de 15 % sur le tarif indiqué. La cotisation de la première année est calculée au prorata du nombre de jours.

(1) Plafond Annuel de la Sécurité sociale au 1<sup>er</sup> janvier.

#### Régime Créateur :

**Une formule forfaitaire** pour le participant créateur ou repreneur depuis moins de trois ans et avec un revenu net fiscal professionnel inférieur à 1/2 plafond annuel de la Sécurité sociale (à l'affiliation, pour une durée maximale d'indemnisation de 12 mois).

Formule Créateur : Cotisation forfaitaire :  €

### Les déclarations de l'entreprise

Je soussigné(e) (nom et prénom)  représentant légal de l'entreprise visée ci-avant, demande l'adhésion de l'entreprise à la Convention GSC et l'affiliation/adhésion de (nom et prénom)  pour les garanties précisées ci-après, et :

- certifie l'exactitude et la sincérité des déclarations servant de base à l'adhésion de l'entreprise et l'affiliation/adhésion du Participant/Adhérent précité et reconnais que toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraînerait la nullité de l'affiliation/adhésion conformément à l'article L. 113-8 du Code des assurances ;
- m'engage à faire part aux Services GSC de toutes les modifications qui pourraient intervenir au cours de l'adhésion/adhésion (exemples de modifications : nombre de parts dans l'entreprise, statut ou fonction du Participant/Adhérent, forme juridique de l'entreprise, changement d'adhésion à une organisation patronale, etc...) ;
- m'engage à déclarer, chaque année, le revenu professionnel n-1 (hors dividendes, jetons de présence, primes constituées de capitaux à valeurs mobilières) net fiscal alloué au Participant/Adhérent par l'entreprise ;
- m'engage à vérifier dans le délai d'un an à compter de la date d'effet de l'affiliation/adhésion, que la fonction du Participant/Adhérent indiquée ci-dessus, ne relève pas du régime de Pôle emploi et ne résulte pas d'un contrat ou d'une activité dont la durée est déterminée contractuellement et les conditions de renouvellement non expressément définies ;
- déclare ne pas faire l'objet d'une procédure de sauvegarde, redressement judiciaire ou une procédure collective d'apurement du passif (plan de continuation)

Je déclare que la situation financière de l'entreprise, comptes arrêtés au  est la suivante (période de référence : dernier exercice comptable) :

- report à nouveau débiteur .....  NON  OUI
- dernier résultat d'exercice déficitaire supérieur à 50 % du capital social .....  NON  OUI
- perte d'exploitation supérieure à 50 % du capital social .....  NON  OUI
- capitaux propres (résultat net comptable) négatifs .....  NON  OUI

*Si vous avez coché au moins une case OUI à la déclaration concernant la santé financière de l'entreprise, joindre impérativement pour étude préalable les deux dernières liasses fiscales complètes (comptes sociaux), ainsi que les éventuels rapports des commissaires aux comptes..*

- Entreprise créée récemment : pas de comptes clos disponible .....  NON  OUI

J'accepte que la situation comptable de l'entreprise fasse l'objet d'une vérification, tant à la date de la signature de la demande d'affiliation/adhésion qu'au moment de l'instruction d'un dossier de demande d'indemnisation, et j'ai connaissance que, conformément aux dispositions de l'article L. 113-8 du Code des assurances toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle entraîne la nullité de l'affiliation/adhésion.

Paraphe du dirigeant à affilier

N° SIREN :  RAISON SOCIALE :  DATE :

### Le mode de règlement de la cotisation

Périodicité choisie :  Annuelle  Semestrielle  Trimestrielle  Mensuelle

**En cas de fractionnement, des frais sont perçus en supplément**

### Les pièces justificatives à fournir dans tous les cas

- un extrait Kbis datant de moins de trois mois sur lequel figure le nom du (des) dirigeant(s) à affilier,
- les statuts de l'entreprise à jour, et/ou justificatif indiquant la répartition des actions/parts sociales,
- le Procès-verbal de nomination,
- le Relevé d'Identité Bancaire du compte de l'entreprise,
- le bulletin de paie de décembre de l'année N-1, ou un justificatif du revenu prévisionnel (ex : annexe au PV de nomination), attestation établie par l'expert comptable pour le dirigeant non salarié, bordereau de la Caisse des congés payés pour les dirigeants relevant du secteur du bâtiment,
- une copie d'une pièce d'identité en cours de validité du (des) dirigeant(s) à affilier,
- la ou les liasse(s) fiscale(s) des deux derniers exercices si au moins une case OUI a été cochée dans les déclarations relatives à la santé financière de l'entreprise.
- le justificatif d'adhésion à une organisation patronale professionnelle ou territoriale relevant du MEDEF, de la CPME ou de l'U2P doit être fourni à l'affiliation/adhésion ou au plus tard dans un délai de 6 mois maximum suivant la date de réception du dossier d'affiliation/adhésion. Il est facultatif en cas de souscription de l'offre CREATEUR.

### Les pièces justificatives à fournir dans certains cas

- pour les « Repreneurs » d'entreprise : les statuts mis à jour de l'entreprise ou la copie de l'acte de cession mentionnant l'identité du nouveau mandataire social, le nombre de parts et la date de reprise,
- pour le dirigeant non salarié qui opte pour le régime fiscal de la loi Madelin : une attestation certifiant que l'Adhérent est à jour du paiement des cotisations dues au titre des régimes obligatoires d'assurance maladie et d'assurance vieillesse (attestation sur l'honneur ou attestation délivrée par les caisses concernées),
- en fonction du parcours professionnel du dirigeant à affilier : le relevé de carrière complet (cf. Art 15 de la Notice d'information référence N° 31001-12-2019),
- en cas de transfert de garanties (transfert de mandat et/ou de rémunération) : le Procès-verbal de fin de mandat et/ou de fin rémunération au titre de la structure précédente, à défaut attestation de l'expert-comptable,
- en cas de changement de dirigeant : le Procès-verbal actant la fin du mandat du prédécesseur,
- en cas de cumul mandat social et contrat de travail : la notification de refus de Pôle emploi.

### L'envoi du dossier

L'original de la présente demande d'affiliation, complété imprimé et signé doit être adressé par voie postale à :

**GAN Assurances - SERVICES GSC - 7/9 Boulevard des Bouvets - 92741 NANTERRE**

Les **pièces justificatives demandées** doivent être adressés par courriel en indiquant la raison sociale de l'entreprise et son numéro de SIREN dans l'objet du courriel à : **gscaffiliations@gan.fr**

### La date d'effet de l'affiliation/entrée en vigueur des garanties

Les garanties entrent en vigueur après acceptation du risque par l'assureur et l'application d'**un délai d'attente fixé à 12 mois** à compter de la date de prise d'effet de l'affiliation/adhésion indiquée sur le certificat d'affiliation.

La date d'effet de l'affiliation/adhésion est au plus tôt **le 1<sup>er</sup> jour du mois de la réception** de **la présente demande d'affiliation/adhésion originale, accompagnée des pièces justificatives demandées plus haut.**

### Les signatures

Nous demandons l'adhésion de l'entreprise à la Convention GSC et l'affiliation/adhésion de (nom et prénom)

pour les garanties précisées ci-avant et selon les déclarations effectuée ci-avant,

Fait à :  Le

**Nous certifions avoir conservé un double de la présente demande d'affiliation/adhésion 31001-12-2019 et avoir reçu, pris connaissance et accepté la Notice d'information (Réf 31001-12-2019) ainsi que les conditions d'adhésion à la Convention GSC telles qu'elles sont définies dans ladite Notice laquelle comporte les Statuts de l'Association GSC. Cette adhésion emporte l'adhésion de droit à l'Association GSC.**

Cachet de l'entreprise / Signature obligatoire du représentant légal

Signature obligatoire du dirigeant à affilier

N° SIREN :  RAISON SOCIALE :  DATE :

## Information commerciale

Comment avez-vous connu la GSC ?

## Le rattachement d'intermédiaire d'assurances

Pas d'intermédiaire d'assurances (agent, courtier, conseiller...)

Intermédiaire d'assurances :



**L'entreprise a restitué à l'intermédiaire ci-après, le courrier complété et signé formalisant le devoir de conseil qui lui a été remis.**

Nom, Prénom :  Courriel :  @

Nom du cabinet, Agence, Caisse Régionale Groupama, Mandataire :

Adresse :

Téléphone :

Code apporteur :  N° ORIAS :

Si intermédiaire **GAN ASSURANCES** : Code Groupe/ICX :   Agent seul  Agent + CM

## Informations de l'entreprise et du dirigeant

### Réclamation - Médiation :

Pour toute demande d'information ou toute réclamation (désaccord, mécontentement) relative à l'application de la Convention GSC, il est recommandé de consulter, dans un premier temps, son conseiller habituel ou l'Association GSC (77 Boulevard du Montparnasse - 75006 PARIS - Tél. : 01.45.72.63.10).

Si cette première réponse ne satisfait pas le demandeur, la réclamation peut être adressée au Service réclamations de l'Assureur apériteur à l'adresse suivante :

- par courrier : Gan Assurances - Direction Réclamations Clients - 3 Place Marcel Paul - 92024 Nanterre

- par courriel : [reclamation@gan.fr](mailto:reclamation@gan.fr)

L'Assureur s'engage à accuser réception de la réclamation dans un délai maximum de 10 jours ouvrables. La réponse définitive à la réclamation sera apportée dans un délai de traitement de deux mois au plus. En cas de circonstances particulières nécessitant un délai plus long, le demandeur en sera informé.

En dernier lieu, sous réserve d'avoir épuisé toutes les voies de recours exposées ci-dessus, le demandeur peut saisir la Médiation de l'Assurance sur le site [www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org) ou par courrier (Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09).

Si l'Avis de la Médiation de l'Assurance ne le satisfait pas, le demandeur peut éventuellement saisir la justice.

### Protection des données Personnelles :

Les informations sollicitées auprès de l'Entreprise et de l'Adhérent/Participant sont traitées dans le respect de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée et du règlement Européen sur la Protection des Données (RGPD). Votre Assureur et l'Association GSC interviennent chacun en qualité de responsable de traitement pour les traitements qui leur sont propres, tels que définis à l'article 21 de la Notice d'information.

Les informations sont nécessaires à votre Assureur pour la gestion de votre affiliation/adhésion et pour la mise en place de vos garanties. Elles peuvent également être utilisées à d'autres finalités relatives à l'exécution de vos garanties, à l'intérêt légitime et au respect des obligations légales et statutaires de votre Assureur, telles que listées à l'article 21 de la Notice d'information. Elles sont destinées à l'Assureur ainsi qu'à tous les intervenants listés à l'article 21 de la Notice d'information. Les données sont conservées par l'Assureur apériteur durant la validité de vos garanties puis archivées pour une durée de 10 ans.

Les données relatives à l'adhésion de votre entreprise à une Organisation Patronale sont transmises à l'Association GSC et à l'Organisation Patronale concernée, afin de permettre à l'Association de constater que la garantie GSC vous est applicable, de gérer votre affiliation à la GSC et vous informer d'éventuelles modifications de la Convention GSC, conformément à la Notice d'Information. Ces données sont conservées pour la durée de votre Adhésion à la Garantie GSC puis archivées pendant une durée de 5 ans.

Dans le cadre des relations téléphoniques avec l'Assureur, vos conversations téléphoniques sont susceptibles d'être enregistrées à des fins de vérification de la bonne exécution des prestations et à faire progresser la qualité de service. Ces enregistrements sont susceptibles d'être conservés pour une durée maximale de 6 mois par l'Assureur. Vous disposez d'un droit d'accès à vos données, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et de portabilité, en vous adressant à :

pour l'Assureur : par courrier à Gan Assurances - Services GSC, 7/9 Boulevard des Bouvets, 92741 Nanterre, ou par mail à l'adresse [contact.drpo@gan.fr](mailto:contact.drpo@gan.fr) en justifiant de votre identité.

pour l'Association GSC : par courrier à Association GSC - 77 Boulevard du Montparnasse - 75006 Paris ou par mail à l'adresse suivante : [contact@gsc.asso.fr](mailto:contact@gsc.asso.fr)

Dans le cadre de la demande d'affiliation et conformément aux finalités convenues, des données à caractère personnel concernant le participant/adhérent peuvent être transférées par l'Assureur dans un pays de l'Union Européenne, ce dont il est informé par la présente demande d'affiliation et qu'il autorise de manière expresse.

## Autorité chargée du contrôle

La Convention GSC est souscrite auprès de GAN Assurances, Allianz Iard, GENERALI France Assurances Incendie Accidents et S.M.A.Btp, GAN Assurances intervenant en qualité d'apériteur. GAN Assurances, Société anonyme au capital de 193 107 400 euros. RCS Paris 562 063 797 - Siège social : 8-10 rue d'Astorg - 75383 PARIS CEDEX 08, Entreprise régie par le Code des assurances.

Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution (ACPR) - 4, Place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

### Association GSC

77, Boulevard du Montparnasse - 75006 Paris

Tél : 01 45 72 63 10

[www.gsc.asso.fr](http://www.gsc.asso.fr) - [contact@gsc.asso.fr](mailto:contact@gsc.asso.fr)

n° Orias : 12 068 162 - ([www.orias.fr](http://www.orias.fr))

Mandataire non exclusif soumis au contrôle de l'ACPR

Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution

4, Place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

### Services GSC

7/9 Boulevard des Bouvets

92741 NANTERRE

Tél : 01 70 96 75 00

[gscaffiliations@gan.fr](mailto:gscaffiliations@gan.fr)

Paraphe du dirigeant à affilier



GSC



Entrepreneurs,  
Vous protéger est notre métier.



**Association GSC**

77, Boulevard du Montparnasse - 75006 Paris  
Tél : 01 45 72 63 10  
www.gsc.asso.fr – contact@gsc.asso.fr  
n° Orias : 12 068 162 – (www.orias.fr)  
Mandataire non exclusif soumis au contrôle de l'ACPR  
Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution  
4, Place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

**Services GSC**

7/9 Boulevard des Bouvets  
92741 NANTERRE  
Tél : 01 70 96 75 00  
gscaffiliations@gan.fr

Gan Assurances, Société anonyme au capital de 193 107 400 euros

RCS Paris 542 063 797 - Siège social : 8-10, rue d'Astorg 75008 Paris

Entreprise régie par le code des assurances et soumise à l'A.C.P.R. - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

