

Info à Scanner

Votre conseiller

BARET VIVIEN
Mail : vbaret@groupama-ge.fr

985227 31417 4539

1/4

30

**Vos interlocuteurs de gestion**

Unité de gestion : GROUPAMA GRAND-EST
ASSURANCES COLLECTIVES
CS 30014 SCHILTIGHEIM
101 ROUTE DE HAUSBERGEN
67012 STRASBOURG CEDEX
Tél : 03.88.19.56.71 (coût d'un appel local)
Espace Client : <https://espaceclient.groupama.fr>
Code portefeuille : 61

REDUCIO

5 RUE DU TALUS
67400 ILLKIRCH GRAFFENSTADEN**Adresse retour**

GROUPAMA GRAND-EST
ASSURANCES COLLECTIVES
CS 30014 SCHILTIGHEIM
101 ROUTE DE HAUSBERGEN
67012 STRASBOURG CEDEX

Vos références

N° de client	: 38676931 à rappeler pour toute correspondance
Raison sociale	: REDUCIO
SIRET	: 75063569000035
Appel de cotisations N°	: GGEFCU10000038562
Code auxiliaire	: C005007740

STRASBOURG, le 18/12/2024

APPEL DE COTISATIONS du 01/10/2024 au 31/12/2024

Madame, Monsieur,

Vous nous faites confiance pour la gestion de vos garanties santé et nous vous en remercions.

Nous vous adressons pour le trimestre passé, l'appel de cotisations de votre (vos) contrat(s) santé.

Le montant de vos cotisations a été calculé à partir des affiliations portées à notre connaissance et arrêtées au 18/12/2024 (dont la liste est fournie en annexe de ce courrier).

Le montant de vos cotisations calculées pour l'ensemble de vos garanties santé s'élève à 227,22 € TTC.

Le montant restant dû de 227,22 € sera prélevé le 05/02/2025 sur le compte bancaire que vous nous avez communiqué.

Nous vous invitons à tenir à jour vos affiliations dans votre espace client. Les montants des éventuelles régularisations d'affiliation portant sur la période de cet appel de cotisation seront facturés en sus ou déduits des montants du prochain appel.





En cas de transmission de cet appel de cotisations à votre comptable ou votre déclarant, n'oubliez pas de lui transmettre également ce courrier explicatif.

Nos conseillers se tiennent à votre disposition pour vous apporter tous les compléments d'information.

Restant à votre écoute, nous vous prions de recevoir, Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

Groupama Grand Est

Le directeur général



Benoit Douxam





**Appel de cotisations N° : GGEFCU10000038562
du 01/10/2024 au 31/12/2024**

Les taux de cotisation sont exprimés par rapport au Plafond Mensuel de la Sécurité Sociale
PMSS 2024 : 3864,00 €

Contrat N° 27444890000000 - Santé Ensemble du personnel Socle

Période du 01/10/2024 au 31/12/2024

Structure de tarification	Taux de cotisation (%PMSS)	Nombre de forfaits(1)	Montant dû TTC
FAMILLE	1,66 %		€
FAMILLE SANS CONJOINT	0,98 %	6,00000	227,22 €
Total pour le contrat 27444890000000			227,22 €

Contrat N° 27444890000002 - Santé Ensemble du personnel Option 1

Période du 01/10/2024 au 31/12/2024

Structure de tarification	Taux de cotisation (%PMSS)	Nombre de forfaits(1)	Montant dû TTC
FAMILLE	0,87 %		€
FAMILLE SANS CONJOINT	0,50 %		€
Total pour le contrat 27444890000002			€

Contrat N° 27444890000003 - Santé Ensemble du personnel Option 2

Période du 01/10/2024 au 31/12/2024

Structure de tarification	Taux de cotisation (%PMSS)	Nombre de forfaits(1)	Montant dû TTC
FAMILLE	1,74 %		€
FAMILLE SANS CONJOINT	1,02 %		€
Total pour le contrat 27444890000003			€




Contrat N° 27444890000004 - Santé Ensemble du personnel Options Facultatives
Période du 01/10/2024 au 31/12/2024

Structure de tarification	Taux de cotisation (%PMSS)	Nombre de forfaits(1)	Montant dû TTC
FAMILLE	3,57 %		€
FAMILLE SANS CONJOINT	2,06 %		€
Total pour le contrat 27444890000004			€

TOTAL COTISATIONS SUR LA PERIODE	227,22 €
---	-----------------

TOTAL APPEL DE COTISATIONS	227,22 €
-----------------------------------	-----------------

(1) Nombre de forfaits : nombre de mois de présence des affiliés dans le trimestre connu dans nos bases à la date d'émission de cet appel de cotisations

Le présent appel de cotisations concerne la prime échue pour la période susmentionnée. Si vous n'avez acquitté une cotisation antérieure, nous vous informons que ce nouvel appel de cotisation n'a pas pour effet d'éteindre les procédures en cours à cette même date pour non-paiement au titre de l'article L. 113-3 du Code des assurances.

Mouvement des assurés en cours de période

Vous avez la possibilité de nous transmettre d'éventuelles modifications à effectuer. Il vous suffit de nous les signaler dans votre espace client et de recalculer le montant à régler, vous pouvez également modifier le courrier ci-présent directement et nous le renvoyer.





Appel de cotisations N° : GGEFCU10000038562
du 01/10/2024 au 31/12/2024

ANNEXE LISTE DES ASSURES

Contrat N° 27444890000000 - Santé Ensemble du personnel Socle

Salaire	Structure de tarification	Date de naissance	Date d'adhésion	Date de fin	Motif
HECKMANN MARINE	FAMILLE SANS CONJOINT	27/06/1992	01/10/2021		
LELOUP FLORENT	FAMILLE SANS CONJOINT	24/02/1992	14/09/2023		

Contrat N° 27444890000002 - Santé Ensemble du personnel Option 1

Salaire	Structure de tarification	Date de naissance	Date d'adhésion	Date de fin	Motif

Contrat N° 27444890000003 - Santé Ensemble du personnel Option 2

Salaire	Structure de tarification	Date de naissance	Date d'adhésion	Date de fin	Motif

Contrat N° 27444890000004 - Santé Ensemble du personnel Options Facultatives

Salaire	Structure de tarification	Date de naissance	Date d'adhésion	Date de fin	Motif

