Fédération des Entreprises Romandes
Arc jurassien (FER-Arcju)

BULLETIN D'ADHESION

Berne

Le (la) soussigné(e) demande son adhésion à la Fédération des Entreprises Romandes de l'Arc Jurassien, à Porrentruy, sur la base de ses statuts et sollicite en outre son inscription

dès le ……

comme membre de la :

☐ FER CIAB — caisse AVS/AI/APG/AC (**N° fédéral 106.5**)

☐ FER CCAF — caisse d'allocations familiales

☐ Variante I ☐ Variante II (voir feuille annexe)

☐ CIEPP — LPP – 2ème pilier obligatoire

Il/elle souhaite une offre à tarif préférentiel (réservé aux membres de la FER-Arcju) pour :

☐ LAA — Assurance accident (LAA)

☐ LAAC — Assurance accident complémentaire (LAAC)

☐ APG — Assurance perte de gain en cas de maladie (APG)

Nom, prénom ou raison sociale : …… N° IDE : CHE - ……...

Profession ou secteur d'activité : .....

Rue et N° : ..... Case postale : .....

NPA : ..... Localité : .....

Adresse postale (lieu d'expédition de la correspondance) : .....

.....

Tél. :..... Natel : ……

Adresse e-mail **(obligatoire)** : ……..

Afin de pouvoir verser nos prestations éventuelles, nous avons besoin également de votre adresse de paiement.

Nom de l'établissement : ..... NPA : ..... Localité : .....

IBAN : .....

Date : ..... Signature autorisée
accompagnée du timbre de l'entreprise :

Portail interinstitutionnel FER CIAB / CIEPP
Bénéficiez de nos services en ligne (e-services) : transmission de la déclaration annuelle des salaires (saisie en ligne / transfert au format PUCS / via Swissdec); annonce et modification de la masse salariale en début et/ou en cours d'année; annonce et modification du revenu pour indépendants; annonce des entrées et sorties des collaborateurs; annonce de changement contractuel; demande d'allocations familiales; demande d'attestations de droit et de paiement d'allocations familiales; listes des allocations familiales et des allocations perte de gain militaire / maternité versées; suivi des démarches et actualités; messagerie sécurisée; factures périodiques des cotisations paritaires; décisions d'allocations familiales.

Consultez l'ensemble de nos prestations sur notre site www.fer-arcju.ch

Chemin de la Perche 2, Case Postale 1136, 2900 Porrentruy 1
Tél. 032 465 15 80 - E-mail info@fer-arcju.ch - IBAN CH43 0900 0000 2500 2628 1

COMPLEMENT D'INFORMATION

Complément d'information générale

La société occupe-t-elle du personnel salarié : ☐ oui ☐ non

Nombre de personnes occupées : …..…… dès le …….. dont (nombre) ..... avec enfants

Si oui, veuillez indiquer la masse salariale annuelle : Femmes CHF …… **Hommes CHF** ……..……

Si la société est actuellement inscrite :

- à une caisse de compensation AVS, elle est priée de préciser laquelle : .....

- à une caisse d'allocations familiales, elle est priée de préciser laquelle : .....

- à une caisse d'assurance accidents (LAA), elle est priée de préciser laquelle* : .....

- à une caisse de pension (2ème pilier), elle est priée de préciser laquelle* : .....

Si vous n'êtes pas inscrit à une caisse de pension (2ème pilier/LPP) et que vous avez du personnel, les salaires se situent-ils en dessous de la limite, soit CHF 1'837.50 par mois : ☐ oui ☐ non

*** Veuillez nous transmettre une copie de votre contrat.**

Complément d'information pour une société anonyme, une Sàrl, une coopérative ou une association, etc.

L'affiliation concerne-t-elle la maison mère : ☐ oui ☐ non ou une filiale : ☐ oui ☐ non

Veuillez indiquer l'adresse de la maison mère ou des/de la filiale(s)

Rue et N° : …….…… Case postale : ..... NPA : …… Localité : .....

Rue et N° : …….…… Case postale : ..... NPA : …… Localité : .....

Complément d'information pour personnes de condition indépendante

Nom et prénom : ..... Date de naissance : ..... N° AVS : .....

Etat civil : .....

Nom et prénom du conjoint (e) : ..... Date de naissance : ..... N° AVS : .....

Adresse privée :

Rue et N° : …….…… Case postale : ……. NPA : …..…. Localité : …….. Tél. : ……

Etes-vous inscrit au Registre du Commerce : ☐ oui ☐ non Depuis quelle date : ……

Indiquez votre revenu annuel présumé pour fixer provisoirement votre cotisation personnelle : CHF ..……..……..

Activité indépendante :

A titre : ☐ principale

A titre : ☐ accessoire (perception des cotisations quel que soit le revenu réalisé)

Occupation de personnel de maison à titre privé exclusivement : ☐ oui ☐ non Salaire annuel : CHF .....

A remplir en cas d'un deuxième indépendant

Nom et prénom : ..... Date de naissance : ..... N° AVS : .....

Etat civil : .....

Nom et prénom du conjoint (e) : ..... Date de naissance : ..... N° AVS : .....

Adresse privée :

Rue et N° : …….…… Case postale : ……. NPA : …..…. Localité : …….. Tél. : ……

Etes-vous inscrit au Registre du Commerce : ☐ oui ☐ non Depuis quelle date : ……

Indiquez votre revenu annuel présumé pour fixer provisoirement votre cotisation personnelle : CHF ..……..……..

Activité indépendante :

A titre : ☐ principale

A titre : ☐ accessoire (perception des cotisations quel que soit le revenu réalisé)

Occupation de personnel de maison à titre privé exclusivement : ☐ oui ☐ non Salaire annuel : CHF .....

Merci de votre collaboration !

Prestations FER CCAF – BERNE

Variante I

Taux de cotisation :	1.50%

Allocations familiales	FER CCAF		Bases légales	
Allocation enfant	CHF	230.00	CHF	230.00
Allocation professionnelle	CHF	290.00	CHF	290.00

Variante II

Taux de cotisation :	1.80%

Allocations familiales	FER CCAF		Bases légales	
Allocation enfant	CHF	230.00	CHF	230.00
Allocation professionnelle	CHF	290.00	CHF	290.00
Allocation de naissance et d'adoption	CHF	1'500.00	CHF	-

APG complémentaires Service militaire / Protection civile / Service civil / Cours de cadres jeunesse & sport		
Ecole de recrue salarié (sans enfant)	APG fédérale + APG complémentaire de CHF 11.-/jour	APG fédérale CHF 69.-/jour
Ecole de recrue salarié (avec enfant)	APG fédérale + APG complémentaire -> 100% du revenu (max. CHF 400.-/jour)	APG fédérale
Autres services	APG fédérale + APG complémentaire -> 100% du revenu (max. CHF 400.-/jour)	APG fédérale
Service à l'étranger	max. CHF 1'000.- /année	

APG complémentaires Congé maternité		
Complément maternité	APG fédérale + APG complémentaire -> 100% du revenu (max. CHF 400.-/jour)	APG fédérale
Allocation de maternité complémentaire	APG complémentaire -> 100% du revenu (max. CHF 400.-/jour) de 1 à 14 jours	

Indemnisation pour jours isolés		
Déménagement	1 jour	Remboursement du salaire à 100% (max. CHF 400.-/jour)
Naissance	1 jour	
Mariage & partenariat enregistré	2 jours	
Décès d'un parent proche de degré 1	3 jours	
Décès d'un parent proche de degré 2	1 jour	
Décès d'un parent proche de degré 3	1/2 jour	
Libération obligations militaires ; journée d'orientation	1 jour	
Congé jeunesse	5 jours	