



AVIS D'ECHEANCE
CONTRAT SANTE ENTREPRISE

Période du 01/07/2025 au 01/08/2025

N° Contrat : CC4600083-M SAB

Groupe : 12N-NON CADRES

M SAB

MME MOLLE STEPHANIE

SPAR LA BERGERIE

353 ROUTE DE CAHORS

46140 LUZECH

Année de référence	2025
Mode règlement	TELE REGLEMENT
Périodicité	MENSUEL ECHU
Date d'édition	20/08/2025

Madame, Monsieur,

Nous vous adressons l'avis d'échéance de votre contrat complémentaire santé entreprise mentionné ci-dessus, accompagné d'un état détaillé des salariés présents sur la période de référence.

Cet état prend en compte tous les mouvements de personnel enregistrés à la date d'émission de ce courrier. Veuillez en vérifier l'exactitude et le cas échéant, nous vous invitons à mettre à jour vos effectifs dans votre Espace Entreprise.

Pour toute question, le Service Gestion des contrats Entreprises est à votre disposition par mail à contact.entreprise@previfrance.fr.

	Répartition des cotisations / Part		Total TTC
	Entreprise	Autre (*)	
Echéance du 01/08/2025	59,27 €		59,27 €

Le montant TTC inclut la taxe CMU de 6,27% (en application de la loi n°99-641 du 27/07/1999) et la Taxe Spéciale sur les Conventions d'Assurance (TSCA) de 7% (selon la réglementation applicable à votre entreprise).

Pour suivre vos paiements, vous avez à disposition dans votre Espace Entreprise un récapitulatif de vos paiements dans **contrats et garanties > Attestation de paiement**

Espérant que nos services vous apportent entière satisfaction, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sincères salutations.

Service Gestion des contrats Entreprise

Le compte bancaire enregistré pour le téléversement de votre part Entreprise:

FRCCBPFRPPTLS - 17807008493562114919566
3D87DA55F262432CAEED0AA85AC0D4C9

(*) Salariale, Amicale, CE...