

LE GUIDE

DE L'HÔTELLERIE DE PLEIN AIR



**VOS DROITS
ET LES ACTUALITÉS
DE LA BRANCHE**



ÉPARGNE

Engagez-vous dans une démarche d'épargne simple et responsable !

Malakoff Humanis est à vos côtés pour établir un dispositif d'épargne à la fois performant et éthique.

En choisissant nos solutions, vous profitez de nombreux avantages.

- **Gamme de solutions** complète.
- Cadre fiscal et social **favorable**.
- **Expertise** et savoir-faire reconnus.
- Démarches simplifiées avec nos **outils digitaux** intuitifs.

Retrouvez toutes nos solutions
en scannant ce QR code ou sur
malakoffhumanis.com



**malakoff
humanis**

SANTÉ - PRÉVOYANCE - RETRAITE - ÉPARGNE

L'ÉDITO



L'hôtellerie de plein air est un maillon essentiel du tourisme français en métropole comme dans les départements d'outre-mer.

Avec sa montée en gamme et sa transformation continue, ce secteur dynamique affirme son rôle de moteur économique. Cette modernisation doit bénéficier aux salariés, à travers une dynamique de négociation sur l'emploi, la formation et la classification.

Grâce aux résultats obtenus lors des élections TPE, la FGTA-FO conserve toute sa place dans les négociations de branche. Nous remercions chaleureusement les salariés du secteur pour leur confiance et leur vote utile en faveur de FO.

Le secteur évolue rapidement : du camping traditionnel sous tente aux mobil-homes modernes, en passant par le camping à la ferme ou les structures haut de gamme, le paysage a profondément changé. La FGTA-FO accompagne cette mutation, aux côtés des salariés, pour faire entendre leur voix et défendre leurs droits.

Avec près de 50 000 salariés (saisonniers et permanents) et plus de 7 600 campings en France, la branche représente un enjeu social majeur. La FGTA-FO y mène une politique syndicale exigeante, tournée vers la défense des conditions de travail, la revalorisation des salaires, l'accès aux formations diplômantes, les aides sociales, et la conquête de nouveaux droits.

Rejoignez la FGTA-FO : devenez acteur de votre avenir professionnel!

Elsa Lacoffe
Secrétaire fédérale

> VOS CONTACTS FGTA-FO



- **Elsa Lacoffe**,
Secrétaire fédérale
06 71 53 53 97
elsa.lacoffe@fgta-fo.org



- **Richard Viande**
Chargé de mission
06 22 70 18 31



- **Jean-Jacques Cazaumayou**
06 74 11 09 58
cazau.fo@laposte.net



Découvrez les actualités
de la FGTA-FO et
de votre secteur par ici

PAS DE CSE

DANS VOTRE PETITE ENTREPRISE ?

ON A LA SOLUTION !



AVANTAGES
POUR TOUS by FO fgta



<http://www.avantagespourtous.com>



POUVOIR D'ACHAT
BOUTIQUE EN LIGNE
PROJET VOLTAIRE
AIDE JURIDIQUE
ÉPARGNE
VACANCES
BONS PLANS



DEMANDEZ VOTRE PASS AVANTAGES !

90 JOURS OFFERTS POUR BÉNÉFICIER

DE TOUS LES AVANTAGES DE LA PLATEFORME **FGTA-FO**.

PENSEZ À L'ADHÉSION POUR EN PROFITER TOUTE L'ANNÉE !



1- LES SALAIRES

La FGTA-FO est signataire de l'avenant 46 relatif à la revalorisation du salaire minimum conventionnel de base et de la valeur du point.

La valeur du point (VP) ainsi que le salaire minimum brut de base du coefficient 100 sont revalorisés comme suit, avec une base à 151.67 heures :

Application à compter du 1 ^{er} jour du mois suivant parution JO		Application à compter du 1 ^{er} octobre 2024	
Coefficients	Salaires minima	Coefficients	Salaires minima
100	1836,88	100	1836,88
105	1864,33	105	1864,73
110	1891,78	110	1892,58
115	1919,23	115	1920,43
120	1946,68	120	1948,28
125	1974,13	125	1976,13
130	2001,58	130	2003,98
135	2029,03	135	2031,83
140	2056,48	140	2059,68
145	2083,93	145	2087,53
150	2111,38	150	20115,38
155	2138,83	155	2143,23
160	2166,28	160	2171,08
165	2193,73	165	2198,93
170	2221,18	170	2226,78
175	2248,63	175	2254,63
180	2276,08	180	2282,48
185	2303,53	185	2310,33
190	2330,98	190	2338,18
195	2358,43	195	2366,03
200	2385,88	200	2393,88
205	2413,33	205	2421,73
210	2440,78	210	2449,58

215	2468,23	215	2477,43
220	2495,68	220	2505,28
225	2523,13	225	2533,13
230	2550,58	230	2560,98
235	2578,03	235	2588,83
240	2605,48	240	2616,68
245	2632,93	245	2644,53
250	2660,38	250	2672,38
255	26 687,83	255	2700,23
260	2715,28	260	2728,08
265	2742,73	265	2755,93
270	2770,18	270	2783,78
275	2797,63	275	2811,63
280	2825,08	280	2839,48
285	2852,53	285	2867,33
290	2879,98	290	2895,18
295	2907,43	295	1923,03
300	2934,88	300	2950,88

À compter du 1^{er} jour du mois suivant la parution au JO de l'arrêté d'extension de l'avenant :

- Le salaire minimum brut de base du coefficient 100 est porté à 1836,88 € pour 151,67 heures par mois.
- La valeur du point (VP) est augmentée et fixée à 5,49 €

À compter du 1^{er} octobre 2025 :

- Aucune revalorisation du salaire minimum du coefficient 100 n'est prévue à cette date en 2025, sous réserve du respect de la valeur du SMIC en vigueur.
- La valeur du point (VP) est augmentée à cette date et portée à 5,57 €.

2- LES SERVICES ET L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL

La FGTA-FO s'est engagée à poursuivre la mise en place d'aides sociales en faveur des salariés de la branche de l'hôtellerie de plein air.

Retrouvez les services et des aides sur mesure, co-construits avec les partenaires sociaux, pour répondre aux enjeux majeurs des salariés et des entreprises de la Branche professionnelle ayant un contrat de Prévoyance Malakoff Humanis.

➤ LES AIDES INDIVIDUELLES DU FONDS DE SOLIDARITÉ PRÉVOYANCE

Accompagnement face à une fragilité sociale

• Fragilités sociales

Si vous êtes confronté à un accident de la vie (deuil, difficultés financières liées à l'incapacité invalidité ou au handicap), la Commission paritaire de votre branche peut vous octroyer une aide(*) correspondant à 80 % des frais restant à charge dans la limite de 3000 € maximum.

(*) soumise à conditions et critères de ressources

• Aides catastrophes naturelles

Si vous êtes salarié actif d'un camping sinistré adhérent au contrat collectif mutualisé, la Commission paritaire de votre branche définira un montant d'aide (*) qui pourra vous être versé au moment de la catastrophe naturelle reconnue.

(*) soumise à conditions et critères de ressources

➤ LES AIDES À LA FAMILLE DU FONDS DE SOLIDARITÉ PRÉVOYANCE

• Mode de garde

Participation au financement des frais liés à la garde d'enfants dans la limite de 500 €*.

• Centre aéré

Participation au financement des frais liés au centre aéré dans la limite de 150 €*.

(*) soumise à conditions et critères de ressources

Pour en savoir plus sur les services et accompagnement social liés à la convention collective c'est par ici.



3- RÉGIME FRAIS DE SANTÉ

En fonction du niveau retenu pour la couverture obligatoire du salarié, vous aurez la possibilité d'améliorer vos garanties en souscrivant à une ou deux options facultatives.

Le régime frais de santé prévoit la possibilité d'étendre, à titre facultatif, les garanties à votre conjoint et/ou enfant(s).

➤ LES GARANTIES PROPOSÉES

Les remboursements interviennent y compris le remboursement de la Sécurité sociale, dès lors qu'elle intervient. Dans tous les cas, les prestations sont versées dans la limite des frais réellement engagés.

Glossaire pour vous accompagner dans la lecture des tableaux de garanties du contrat frais de santé

BR : Base de Remboursement de la Sécurité sociale.

RSS : Remboursement Sécurité Sociale

SS : Montant remboursé par la Sécurité sociale.

PLV : Prix limite de Vente.

HLF : Honoraire Limite de Facturation.

DE : Dépense Effective : montant total des dépenses engagées déduction faite du remboursement de la Sécurité sociale.

PMSS : Plafond mensuel de la Sécurité sociale. Montant en euros qui sert de référence pour le calcul des prestations et qui évolue chaque année.

DPTM : Dispositifs de Pratiques Tarifaires Maîtrisées OPTAM ou OPTAM-CO (en Chirurgie et Obstétrique).

En adhérant à ces options, les professionnels de santé s'engagent à limiter leurs dépassements d'honoraires dans des conditions établies par la convention. Pour savoir si un médecin a adhéré à l'OPTAM ou à l'OPTAM-CO, le site annuaire-sante.ameli.fr est à la disposition de tous.

100 % Santé

Tel que défini réglementairement, il s'agit d'un dispositif par lequel les assurés couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives et de prothèses dentaires définies réglementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximums fixés.

	Base	Base + Option 1	Base + Option 2
HOSPITALISATION (En établissement conventionné ou non)			
Frais de séjour	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Honoraires			
Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	125 % BR	150 % BR	150 % BR
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Forfait journalier hospitalier			
Forfait non remboursé par la Sécurité sociale (sans limitation de durée)	100 % DE	100 % DE	100 % DE
Chambre particulière⁽¹⁾ non remboursée par la SS, y compris maternité			
Par nuitée ou par journée (hospitalisation en ambulatoire)	-	-	2 % PMSS
Lit d'accompagnement⁽¹⁾ non remboursé par la SS			
Pour les bénéficiaires dont l'âge est < à 16 ans par nuitée	-	-	1 % PMSS
Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques coûteux	100 % DE	100 % DE	100 % DE
Forfait Patient Urgences⁽²⁾	Sans reste à payer	Sans reste à payer	Sans reste à payer

(1) La prise en charge est limitée à 90 jours par an pour les séjours en psychiatrie. La chambre de jour correspond à une chambre pour une chirurgie et/ou anesthésie ambulatoire avec admission et sortie le même jour.

(2) Facturation forfaitaire des actes médicaux et soins réalisés lors du passage aux urgences n'entraînant pas d'hospitalisation.

	Base	Base + Option 1	Base + Option 2
DENTAIRE auprès d'un professionnel conventionné ou non			
Soins et prothèses 100 % Santé⁽¹⁾ dans la limite des HLF	Sans reste à payer	Sans reste à payer	Sans reste à payer
Soins autres que 100 % santé			
Soins conservateurs, endodontie, prophylaxie bucco-dentaire, parodontologie	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Inlay/onlay remboursés par la SS	125 % BR	125 % BR	125 % BR
Prothèses remboursées par la SS, autres que 100 % Santé (panier maîtrisé dans la limite des HLF et panier libre)			
Couronnes, bridges et inter de bridges	250 % BR	300 % BR	350 % BR
Inlay-core/inlay-core à clavette	250 % BR	300 % BR	350 % BR
Prothèses dentaires amovibles	250 % BR	300 % BR	350 % BR
Couronnes, bridges et inter de bridges	250 % BR	300 % BR	350 % BR
Prothèses dentaires provisoires	250 % BR	300 % BR	350 % BR
Réparations sur prothèses	250 % BR	300 % BR	350 % BR
Orthodontie	250 % BR	300 % BR	350 % BR
Remboursée par la SS par semestre de traitement et par bénéficiaire	250 % BR	300 % BR	350 % BR

(1)Tels que définis réglementairement : dispositif 100 % Santé par lequel les assurés couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives et de prothèses dentaires définies réglementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximums fixés.

	Base	Base + Option 1	Base + Option 2
AIDE AUDITIVE OU ÉQUIPEMENT par oreille			
La durée de garantie et la durée minimale avant un renouvellement de la prise en charge par la complémentaire est fixée à 4 ans			
La durée de garantie et la durée minimale avant un renouvellement de la prise en charge par la complémentaire est fixée à 4 ans			
Bénéficiaire jusqu'à 20 ans révolus ou atteint de cécité ⁽²⁾	Sans reste à payer	Sans reste à payer	Sans reste à payer
Bénéficiaire à compter du 21 ^e anniversaire	Sans reste à payer	Sans reste à payer	Sans reste à payer
Équipement autre que 100 % Santé (Classe II)			
Plafond par aide auditive (hors accessoires) y compris le remboursement SS (au-delà, prise en charge du ticket modérateur)	1 700 € TTC	1 700 € TTC	1 700 € TTC
Bénéficiaire jusqu'à 20 ans révolus ou atteint de cécité ⁽²⁾	122 % BR	122 % BR	122 % BR
Bénéficiaire à compter du 21 ^e anniversaire	200 % BR	300 % BR	425 % BR
Entretien/réparation/piles et autres consommables	200 % BR	300 % BR	450 % BR

(1) Tels que définis réglementairement : dispositif 100 % Santé par lequel les assurés couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives et de prothèses dentaires définies réglementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximums fixés.

(2) La cécité se définit par une acuité visuelle inférieure à 1/20^e après correction.

	Base	Base + Option 1	Base + Option 2
OPTIQUE (1) - (Équipement = 1 monture + 2 verres)			
Renouvellement par équipement tous les 2 ans à compter du 16 ^e anniversaire (hors situation médicale particulière)			
Équipement optique 100 % Santé (2) (Classe A) dans la limite des PLV			
Bénéficiaire de 16 ans et plus (monture + 2 verres)	Sans reste à payer	Sans reste à payer	Sans reste à payer
Bénéficiaire de moins de 16 ans (monture + 2 verres)	Sans reste à payer	Sans reste à payer	Sans reste à payer
Prestation d'appairage (verres classe A + réfraction différente)	Sans reste à payer	Sans reste à payer	Sans reste à payer
Supplément pour verres avec filtres (de classe A)	Sans reste à payer	Sans reste à payer	Sans reste à payer
Équipement autre que 100 % Santé (3) (Classe B)			
Lunettes adultes et enfants de Classe B composées d'une monture et de 2 verres simples ⁽⁴⁾⁽³⁾	100 €	200 €	300 €
Lunettes adultes et enfants de Classe B composées d'une monture et d'un verre simple et d'un verre complexe (ou très complexe) ⁽⁴⁾⁽³⁾	150 €	300 €	400 €
Lunettes adultes et enfants de Classe B composées d'une monture et de 2 verres complexes (ou très complexes) ⁽⁴⁾⁽³⁾	200 €	400 €	500 €
Prestations supplémentaires (équipements classe A ou B)			
Prestation d'adaptation (verres classe A ou B)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Supplément pour verres avec filtres de classe B	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Autres suppléments pour verres de classe A ou B	100 % BR	100 % BR	100 % BR

Lentilles			
Lentilles prescrites remboursées par la SS par an et par bénéficiaire	100 % BR + 100 €	100 % BR + 130 €	100 % BR + 150 €
Lentilles prescrites, y compris jetables, non remboursées par la SS par an et par bénéficiaire	100 €	130 €	150 €

(1) Renouvellement annuel en cas de renouvellement anticipé d'un équipement ou pour les enfants de moins de 16 ans révolus. Renouvellement tous les 6 mois pour les enfants de moins de 6 ans en cas de mauvaise adaptation de la monture à la morphologie du visage. La période d'un an n'est pas opposable, pour les verres, aux enfants de moins de 16 ans en cas d'évolution de la vue, ni à tout bénéficiaire quel que soit l'âge, en cas d'évolution de la réfraction liée à des situations médicales particulières visées à l'article L.165-1 du code de la Sécurité sociale.

(2) Tels que définis réglementairement ; dispositif 100 % Santé par lequel les assurés couverts par un contrat de complémentaire santé responsable peuvent bénéficier de certaines prestations d'optique, d'aides auditives et de prothèses dentaires définies réglementairement et intégralement remboursées par l'assurance maladie obligatoire et les complémentaires santé, donc sans frais restant à leur charge, sous réserve que les professionnels de santé respectent les tarifs maximums fixés.

(3) Définitions des verres

Verre simple

- unifocal sphérique dont la sphère est comprise entre - 6,00 et + 6,00 dioptrie,
- unifocal sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est $\leq + 4,00$ dioptries,
- unifocal sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S (sphère + cylindre) est $\leq 6,00$ dioptries.

Verre complexe

- unifocal sphérique dont la sphère est hors zone de - 6,00 à + 6,00 dioptries,
- unifocal sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre - 6,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est $> + 4,00$ dioptries,
- unifocal sphéro-cylindrique dont la sphère est inférieure à - 6,00 dioptries et dont le cylindre est $\geq 0,25$ dioptrie,
- unifocal sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S est $> 6,00$ dioptries,
- multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est comprise entre - 4,00 et + 4,00 dioptries,
- multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0,00 dioptries et dont le cylindre est $\leq + 4,00$ dioptries,
- multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S est $\leq 8,00$ dioptries.

Verre très complexe

- multifocal ou progressif sphérique dont la sphère est hors zone de - 4,00 à + 4,00 dioptries,
- multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est comprise entre - 8,00 et 0 dioptries et dont le cylindre est $> + 4,00$ dioptries,
- multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est inférieure à - 8,00 dioptries et dont le cylindre est $\geq 0,25$ dioptrie,
- multifocal ou progressif sphéro-cylindrique dont la sphère est positive et dont la somme S est $> 8,00$ dioptries.

	Base	Base + Option 1	Base + Option 2
SOINS MÉDICAUX COURANTS auprès d'un professionnel conventionné ou non			
Honoraires médicaux : consultation/visite / consultation en ligne chez un généraliste ou un spécialiste			
Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	125 % BR	150 % BR	150 % BR
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Télésurveillance médicale et Dispositifs Médicaux Numériques y compris à visée thérapeutique remboursés par la Sécurité sociale	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Actes techniques médicaux			
Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	125 % BR	150 % BR	150 % BR
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Participation forfaitaire de l'assuré sur les actes techniques coûteux			
Actes d'imagerie médicale			
Praticien adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	125 % BR	150 % BR	150 % BR
Praticien non adhérent aux dispositifs de pratique tarifaire maîtrisée	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Honoraires paramédicaux			
Infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, pédicures-podologues, orthophonistes, orthoptistes, prothésistes-orthésistes	100 % BR	100 % BR	100 % BR

Analyses et examens de laboratoire			
Matériel médical : appareillage et prothèses médicales, hors aides auditive et optique	100 % BR	200 % BR	350 % BR
Frais de transport sanitaire - Ambulance, taxi conventionné - hors SMUR (1)	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments			
Médicaments remboursés à 65 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments remboursés à 30 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Médicaments remboursés à 15 %	100 % BR	100 % BR	100 % BR
Dispositif MonPSY (2)	inclus	inclus	inclus
Services (voir Conditions Générales)	Oui	Oui	Oui
Assistance garantie assurée par Auxia	Oui	Oui	Oui

(1) SMUR : Service médical d'urgence régional. Organisation régionale mettant à la disposition du SAMU une ambulance médicalisée permettant d'assurer les premiers soins et le transport d'un malade dans un service hospitalier.

(2) Accompagnement psychologique par un psychologue partenaire dans la limite de 8 séances par bénéficiaire et par an (les tarifs sont de 40 € pour l'entretien d'évaluation et de 30 € pour les séances de suivi).

4- LA FORMATION PROFESSIONNELLE

Le secteur comprend un grand nombre de Très Petites Entreprises (TPE). La FGTA-FO vous représente également auprès de l'OPCO AFDAS.

La FGTA-FO s'est également engagée dans la poursuite des évolutions pour les dispositifs de formation :

- Pour recruter les futurs talents en alternance,
- Pour développer les compétences des salariés,
- Pour financer des actions de formation.

Retrouvez toutes les informations sur le site de l'AFDAS pour :

- Être accompagné(e) dans votre projet
- Connaître les dispositifs et les modalités d'accès à la formation
- Déposer votre dossier de formation et assurer son suivi
- Découvrir les offres de formation

Accéder en direct au site de l'AFDAS





GRUPE
LEGRAND

**Des experts 360° qui vous écoutent et vous accompagnent,
depuis plus de 35 ans !**



Groupe Legrand c'est 4 pôles d'excellence...



Expertise comptable



Conseil & Assistance Juridique



Formations CSE | SSCT



Expertise SSCT

Connaître pour savoir, savoir pour agir

Les experts CSE du Groupe Legrand sont là pour vous accompagner, **sur des thématiques financières, juridiques, sociales ou SSCT**, et vous permettre de bien comprendre le périmètre de vos actions, de votre rôle, auprès des salariés que vous représentez.



www.groupe-legrand.com

20, rue Brunel - 75017 Paris
01 42 25 30 30
info@groupe-legrand.com





VOTRE

FORMATION

**Se former,
pour le quotidien,
pour l'avenir**

www.inacs.fr
01 86 90 43 79



L'organisme de formation de nos militants

RESPECT

Écouter les revendications
Tenir compte des attentes
et des spécificités
professionnelles

EXPERTISE

Former et informer les adhérents
Déployer largement
le conseil technique et
juridique pour les salariés

ENGAGEMENT

Défendre fermement les acquis
sociaux et le pouvoir d'achat
Conquérir des droits nouveaux

AUDACE

Agir pour faire progresser les
situations individuelles ou collectives
S'ouvrir aux idées nouvelles

INDÉPENDANCE

Valoriser une vision authentique
de l'action syndicale sans lien
partisan ni idéologique

SOLIDARITÉ

Mutualiser les bénéfices
des contrats et accords
Privilégier les actions
collectives

PERSÉVÉRANCE

Négocier, débattre, échanger
pour aboutir à des solutions
justes et équitables

PROXIMITÉ

Être en permanence
aux côtés des salariés,
pour les soutenir
et les défendre



FGTA-FO

Siège social :

WWW.FGTAFO.FR

FGTA-FO - 15 avenue Victor Hugo - 92170 Vanves

Tél. : 01 86 90 43 60 - fgtafo@fgta-fo.org



DEMANDE D'ADHÉSION

Nom Prénom

Né(e) le à

Adresse complète

Code postal Ville

Tél. E-mail

☐ Je souhaite

☐ Je ne souhaite pas recevoir les informations syndicales par e-mail.

Appartenez-vous à un Groupe d'entreprise? ☐ OUI ☐ NON

Nom de l'Entreprise

Adresse

Code Postal Ville

Tél. E-mail professionnel

☐ Ouvrier ☐ Employé ☐ Agent de Maîtrise ☐ Cadre

☐ Temps plein ☐ Temps partiel

À RENVoyer À L'ADRESSE MAIL OU POSTALE SUIVANTE :

15, avenue Victor Hugo - 92170 Vanves

01 86 90 43 60 - fgtafo@fgta-fo.org

<https://www.facebook.com/fgta.forceouvriere>

<https://twitter.com.fgtaFO> - www.fgtafo.fr

Conformément au règlement européen pour la protection des données, les données collectées sur ce bulletin le sont dans le but de gérer les adhésions, permettre l'accès à l'espace adhérent sur le site www.fgtafo.fr ou envoyer de l'information selon le choix fait par la personne concernée. Les données peuvent être manipulées par des sous-traitants qui se sont engagés à respecter scrupuleusement cet engagement.

Génération Santé

La complémentaire santé individuelle clé en main

En partenariat avec la FGTA-FO

Prendre soin de votre santé n'a jamais été aussi simple.

Chez Cocoon, nos solutions de complémentaires santé sont conçues pour répondre à vos besoins, mais aussi à votre budget.

Découvrez toutes les solutions et avantages inclus dans nos offres.



Des **tarifs négociés**
pour vous, par votre
Fédération



Une couverture
immédiate, sans
**aucun délai de
carence**



Une équipe de
conseillers dédiés
pour vous
accompagner

Pour en savoir plus



01.76.24.09.80

du lundi au vendredi
de 8h30 à 18h30

cocoon

Nous protégeons
ce que vous avez de plus cher

Cocoon - SAS courtier en assurances au capital de 5.000.000 € - RCS Quimper
801 468 026 - Siège social : 12 rue de Kerogan 29000 QUIMPER - N° ORIAS : 14
002 768 - www.orias.fr - Relevant du contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle
Prudentiel et de Résolution) - 4 place de Budapest CS 92459-75436 Paris cedex 09.



Téléchargez l'application FGTA-FO

Emportez avec vous
toute l'actualité et
les services de la
FGTA-FO



Scannez ce
QR code
pour télécharger
gratuitement
l'application
FGTA-FO





www.fgtafo.fr

Retrouvez toute l'actualité de la FGTA-FO sur les réseaux sociaux

