carcept prev
ASSUREUR D'INTÉRÊT GÉNÉRAL

ATTESTATION SUR L'HONNEUR, D'INVALIDITÉ DES 12 MOIS

(Document à nous adresser via votre espace client à la date de votre anniversaire, chaque année.)

Je soussigné(e)

Prénom : Nom :

Numéro de Sécurité sociale : Clé

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

Atteste sur l'honneur pour les 12 mois précédant la date de signature ci-dessous indiquée :

- ☐ Ne pas avoir repris d'activité rémunérée, ne pas avoir perçu de prestations de France Travail (Pôle emploi), ni de tout autre organisme
- ☐ Avoir repris une activité rémunérée à compter du
- ☐ Avoir perçu des prestations de France Travail (Pôle emploi) à compter du
- ☐ Avoir perçu des prestations d'un autre organisme à compter du
- ☐ Avoir pris ma retraite CPAM à compter du
- ☐ Avoir perçu une rente au titre des accidents du travail à compter du

Merci de cocher la(les) case(s) correspondante(s) à votre situation et nous joindre les éventuels justificatifs.

Je m'engage à l'exactitude des renseignements portés ci-dessus, ainsi qu'à signaler tout changement concernant cette déclaration.

J'ai pris connaissance des articles L 377-1 du Code de la Sécurité sociale et 441-1 du Code pénal.

FAIT À : LE

SIGNATURE

type doc : PPRIVCO

4-NUM.379/24

Article L 377-1 – Code de la Sécurité sociale :
Est passible d'une amende de 3 750 euros quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration pour obtenir ou faire obtenir ou tenter de faire obtenir des prestations qui ne sont pas dues, sans préjudice des peines résultant de l'application d'autres lois, s'il y échet.

Article 441-1 – Code pénal :
Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. Le faux et l'usage de faux sont punis de trois emprisonnements et de 45 000 euros d'amende.

Conformément à la règlementation en vigueur, et en particulier au règlement général sur la protection des données n°2016/679 du 27 avril 2016, les informations transmises via ce formulaire sont destinées à CARCEPT Prévoyance en sa qualité de responsable du traitement, et pourront être transmises aux entités de KLESIA (AMK) ainsi qu'à ses éventuels réassureurs, prestataires et délégataires de gestion. Vos données sont collectées pour la gestion administrative de votre dossier dans le cadre de notre relation contractuelle. Nous utilisons également vos données en vue de respecter nos obligations légales et règlementaires, en particulier afin de lutter contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme et contre la fraude à l'assurance. Les données sont conservées durant toute la durée de l'exécution de votre contrat, puis jusqu'aux termes des délais de prescription légaux. Vous pouvez demander l'accès, la rectification, l'effacement, la portabilité, le retrait du consentement au traitement de vos données personnelles, nous indiquer les directives quant à l'utilisation de vos données après votre décès, ainsi que limiter ou vous opposer au traitement en écrivant à info.cnil@klesia.fr ou à KLESIA - Service INFO CNIL CS 30027, 93108 Montreuil cedex. Veuillez noter, toutefois, que certaines données peuvent être exclues de ces demandes dans certaines circonstances, notamment si nous devons continuer à traiter vos données pour servir nos intérêts légitimes ou respecter une obligation légale. Afin de nous permettre de confirmer votre identité en cas de doute, un justificatif d'identité pourra vous être demandé. Nous conserverons une copie de votre pièce d'identité pendant une durée maximale d'un an. KLESIA prend les mesures conformes à l'état de l'art afin d'assurer la sécurité et la confidentialité de vos données conformément à la règlementation en vigueur. Vous pouvez saisir directement la CNIL à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07.