

CONDITIONS TARIFAIRES APPLICABLES AU 01/01/2020

Validées en Conseil d'Administration le 12 décembre 2019 (Règlement Intérieur disponible sur votre espace Adhérents)

FRAIS D'ADHESION	1 salarié	De 2 à 9 inclus	10 salariés et plus
	87 € H.T.	138 € H.T.	442 € H.T.

COTISATIONS FORFAITAIRES ANNUELLES		De 1 à 5 salariés	De 6 à 29 salariés	De 30 à 49 salariés	De 50 à 249 salariés	≥ à 250 salariés
ENTREPRISES AVEC VISITES EN CENTRES FIXES APST37	Salarié ne relevant pas d'un facteur de risque de type SIR/SIA (surveillance individuelle))	72 € H.T.	75 € H.T.	80 € H.T.	85 € H.T.	93 € H.T.
	Salarié relevant d'un facteur de risque de type SIR/SIA (surveillance individuelle renforcée)*	109 € H.T.	112 € H.T.	118 € H.T.	124 € H.T.	138 € H.T.
ENTREPRISES AVEC VISITES EN CAMION	Salarié ne relevant pas d'un facteur de risque de type SIR/SIA (surveillance individuelle)	100 € H.T.	104 € H.T.	107 € H.T.	111 € H.T.	122 € H.T.
	Salarié relevant d'un facteur de risque de type SIR/SIA (surveillance individuelle renforcée)*	139 € H.T.	142 € H.T.	147 € H.T.	153 € H.T.	168 € H.T.

CONTRIBUTION A LA VISITE		
ENTREPRISES DE TRAVAIL TEMPORAIRE	Salarié intérimaire ne relevant pas d'un facteur de risque de type SIR/SIA (surveillance individuelle)	94 € H.T.
	Salarié intérimaire relevant d'un facteur de risque de type SIR/SIA (surveillance individuelle renforcée)*	127 € H.T.
ENTREPRISES AFFILIÉES PRESTAMED / CMB	Salarié ne relevant pas d'un facteur de risque de type SIR/SIA (surveillance individuelle)	109 € H.T.
	Salarié relevant d'un facteur de risque de type SIR/SIA (surveillance individuelle renforcée)*	143 € H.T.

* SIR/SIA : selon la Loi El Khomri n° 2016-1088 du 8 août 2016

Intervention des Intervenants de Prévention : au delà de 5 jours, il sera facturé 450 € HT / 1/2 journée

FRAIS DE GESTION POUR PRISE EN CHARGE D'UNE MODIFICATION Facturation au premier Rendez-vous (VIP ou EMA)	de liste des salariés	de planning (hors délai)
	87 € H.T.	25 € H.T.

INDEMNITES D'ABSENCE	Absence Salarié d'Entreprise	Absence Salarié Intérimaire	Absence Salarié Prestamed / CMB
	90 € H.T.	94 € H.T.	109 € H.T.