



Complétez ce document ou affiliez-vous en ligne pour recevoir votre dossier d'affiliation

Complétez intégralement ce document
et **retournez-le dans l'enveloppe T fournie.**

Le Plan Epargne

Retraite



LES INFORMATIONS DE VOTRE PARRAIN

Nom Prénom
N° de contrat PER du C.G.O.S de votre parrain N° de portable

VOS INFORMATIONS PERSONNELLES*

Nom	Année d'entrée dans la fonction publique hospitalière
Prénom	
Adresse personnelle	Nom complet et adresse de l'établissement
Code postal	
Ville	
Téléphone	
Email	
Nom de naissance	Fonction de l'agent
Date de naissance	N° C.G.O.S Lettre
Nom complet de la commune de naissance	N° de Sécurité Sociale Clé
N° du département de naissance	
Pays de naissance	

➔ Je suis **agent C.G.O.S**, **agent AP-HP** ou **salarié du C.G.O.S**

J'indique le taux de cotisation auquel j'envisage de cotiser

☐ 2,50 % ☐ 3,50 % ☐ 4,50 % ☐ 5,50 %

de mon traitement indiciaire brut.

Pour les agents travaillant à temps partiel :
(répondre uniquement si vous êtes concerné(e))

J'envisage de cotiser sur la base :

☐ d'un temps partiel ☐ d'un temps plein

Date envisagée pour ma première cotisation :

Mois Année 2 0 2 6

➔ Je suis **personnel médical** ou **conjoint**

J'indique le montant de cotisation mensuelle
(de 20 € à 500 €) auquel j'envisage de cotiser €

Date envisagée pour ma première cotisation :

Mois Année 2 0 2 6

☐ (Case à cocher) J'accepte que les données personnelles communiquées dans le cadre de ma demande de dossier d'affiliation à la Complémentaire Retraite des Hospitaliers soient transmises au C.G.O.S qui les traite afin d'instruire ma demande.**

Fait à

Le

Signature

Je suis informé.e que les données transmises concernant la demande formulée relative à la CRH (information, calcul de cotisations, simulation de rente, etc.) ne seront pas utilisées à d'autres fins que celles concernant ladite demande.

*Les données à compléter dans ce formulaire doivent obligatoirement être fournies pour assurer le traitement de votre demande. **Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous à la Politique de Protection des Données de la Complémentaire Retraite des Hospitaliers présente sur le site CRH (<https://crh.cgos.info/mentions-legales>).

POUR VOUS INFORMER ET VOUS AFFILIER ? RIEN DE PLUS SIMPLE !

1 Découvrez le Plan Epargne Retraite du C.G.O.S

0 € DE FRAIS SUR LES VERSEMENTS⁽¹⁾

Chaque euro versé contribue intégralement à votre épargne.

CAPITAL GARANTI PAR ALLIANZ

Votre épargne est sécurisée, avec une gestion prudente des actifs.

ÉCONOMIES D'IMPÔTS CHAQUE ANNÉE⁽²⁾

Un avantage fiscal immédiat.

SOUPLESSE TOTALE

Vos cotisations sont modulables à tout moment, sans frais.

SOLUTION FLEXIBLE POUR VOS PROJETS

Capital immédiat, rente à vie, mix et déblocage anticipé pour l'achat de votre résidence principale.

(1) Des frais relatifs à la rémunération de l'assureur et à la promotion du produit s'appliquent sur le montant de l'épargne retraite, voir article 19 de la Notice d'information.

(2) Dans les conditions et limites fixées par la législation fiscale en vigueur. Par défaut, les cotisations sont considérées comme étant déductibles du revenu net global soumis à l'impôt sur le revenu. Si vous souhaitez renoncer à la déductibilité fiscale, vous pourrez exercer l'option pour la non-déductibilité prévue à l'article L. 224-20 du Code monétaire et financier. Cette option devra être exercée, par écrit, auprès de l'Assureur au plus tard lors du versement.

**COUP
DE
POUCE**

ET NOS COUPS DE POUCE

Jusqu'à 40 ans :
1 mois offert/an pendant 5 ans*.

Entre 40 et 50 ans :
bonus de 5 % la 1^{ère} année*.

* Versé sous forme de points et selon les conditions. Sous réserve d'avoir cotisé 12 mois sans interruption à date d'affiliation.

2 Affiliez-vous



Par courrier :

Complétez le formulaire de pré-affiliation au recto de ce document et envoyez-le dans l'enveloppe T fournie sans l'affranchir.

En ligne sur :

crh.cgos.info/eteduparrainage

OU

EN POINTANT
CE QR CODE
avec l'appareil photo
de votre smartphone



3 Vous et votre parrain, recevez votre carte cadeau dématérialisée par SMS**



Profitez-en dans
+ de 875 enseignes
et faites-vous plaisir
en toute liberté !

** E-carte cadeau multi-enseignes envoyée par SMS à la fin de l'opération, fin septembre 2026, après validation des affiliations. Conditions de l'offre : offre valable pour toute affiliation effectuée à compter du 22 juin 2026. Le C.G.O.S ne vous demandera jamais vos informations bancaires ni aucun paiement par e-mail, téléphone ou SMS. Soyez vigilants face aux tentatives de fraude. Photos non contractuelles.

**OUVERT À TOUS LES TITULAIRES, STAGIAIRES, CONTRACTUELS ET PRATICIENS HOSPITALIERS PUBLICS
OU CONJOINT, CONCUBIN, PARTENAIRE DE PACS**