

Chers adhérents.

Bienvenue dans votre espace adhérent connecté !

Cet espace vous permet de gérer facilement vos informations, vos factures la liste de vos salariés et faire vos demandes de rendez-vous. Pour une utilisation optimale, merci de suivre les étapes et consignes cidessous:



Accédez à votre Espace adhérent depuis notre portail : https://portail.srasbtp.fr/PortailSRAS

Connexion à votre espace adhérent

N° adhérent :					
Mot de passe					
🗌 Je di	spose d'une co	nnexion en tant q	ue mandata	ire	

Connectez-vous à l'aide de votre code utilisateur et mot de passe (disponibles sur le courrier qui vous a été envoyé avec ces informations)

NB : A la première connexion

Informations administratives / modifications des données / mise en place du prélèvement SEPA

Retrouvez le menu avec les différentes rubriques à gauche de l'écran.





Modification des données

le contacter
éléphone :
ax :
ortable :
mail administratif :
NAF . 49.41B
orts routiers de fret de proximité
'adhésion : 01/08/1980
Je souhaite déclarer un changement de situation
éférent portail
éférent portail ail
éférent portail ail
éférent portail iil
éférent portail ۱۱
ទីferent portail រៅ
ëferent portail ເປ
éférent portail nl de saisonniers : Indéfini
éférent portail nl de saisonniers : Indéfini
éférent portail ။] de saisonniers : Indéfini
éférent portail الا
éférent portail المالية de saisonniers : Indéfini
éférent portail المالية de saisonniers : Indéfini
فلافتصد تمالية ما de saisonniers : Indéfini Sur votre fiche « Vos informations »,
فلافتصد تعالی طe saisonniers : Indefini Sur votre fiche « Vos informations », cliquez sur le bouton
فلافته المعالية الم معالية المعالية ال
فلافته ومعناه المعنان المع معنان المعنان المع
فلافته ومعناه المعالية المعاليية المعالية المعالية المعالية المعالية المعالية المعا
éférent portail ail ail de satsonniers : Indéfini de satsonniers : Indéfini Sur votre fiche « Vos informations », cliquez sur le bouton Complétez ensuite vos informations bancaires et cliquez sur valider.

Mise en place du prélèvement automatique (SEPA)

Modifier les informations	
Adresse principale	III Me contacter
	📞 Téléphone :
	Fax:
	Dortable :
Données administratives :	@ Email administratif :
Activité :	Code NAF : 49.41B
SIRET :	Transports routiers de fret de proximité
i va mura. :	Date d'adhésion : 01/08/1980
Je souhaite opter pour le prélévement SEPA	Je souhaite déclarer un changement de situation
Sur votre fiche « Vos informations », cliquez sur le bouton	Je souhaite opter pour le prélèvement SEPA
	IBAN :
	DIG
	BIC:
	Email :
	R





Liste sal	lariés						
Aji 4 3 2 1 0	<u>cuter un salarié</u> 🗐 Sortir un salarié 4 SIR	Exporter la liste	Imprimer la liste	Contrôler la liste sans code PCS sans poste de travail sans numéro de sécurité sociale			
Afficher I	La détail das estariés	R T	Tous	Rechercher :			٩
C Aurates	né(e) le 12/07/1985 (SIR)				1	•	
Ŷ	e) le 12/04/1987 (SIR)				1		
0 ⁷	né(e) le 01/07/1966 (SIR)				1	•	
0 ⁷	le 01/01/2000 (SIR)					•	

Vous pouvez vous référer à la légende de couleurs :

- En orange : les salariés déclarés sans code PCS (PCS ESE : Catégories socioprofessionnelles : information que l'on trouve dans la DADS ou sur le site de l'INSEE www.insee.fr)
- En rose : les salariés déclarés sans poste de travail
- En violet : les salariés déclarés dans numéro de sécurité sociale
- En vert : les salariés arrivés récemment (lorsque vous ajoutez un salarié)
- En rouge : les salariés qui ont quittés l'entreprise (lorsque vous supprimez un salarié)

Pour modifier les informations d'un salarié, cliquez sur son nom.



Déclarer l'embauche d'un salarié

Cliquez sur « Ajouter un salarié ».

La fenêtre s'ouvre.



situation civile :							
Nom de naissance :	•			Nom marital :			
Prénom :				Date de naissance :	•	S	rae : (i) Homme O Femme
N° sécurité sociale :							
ituation dans l'entrep	rise :						
Date d'embauche :	•			Poste de travail :	•		
Contrat :	* Choisir un c	ontrat	~	Code PCS		Q	
Date de fin de période d'e	ssai :	Date de fin de contrat :					
🗌 Salarië multi-employeu	73						
léterminant Suivi Indi	viduel :						
Ascun suivi particuli	er pour ce salarié						
(18NTR) Moins de l	8 ans non affectés à	🔲 (18TR) Moins de 18 ans affe	éctés aux travaux.	(AB2) Salarié exposé a	ux agents biologiques	(AB34) Sala	rié exposé aux agents biologiques
(AMIA) Salané exp	osé à l'amiante	(CatA) Rayonnements ionisi	ants catégorie A	(CatB) Rayonnements is	onisants catégorie B	(ChEM) Sal	arié exposé aux champs
📋 (CMR) Salarié expo	oé au CMP.	(COND) Habilitation de con équipements automoteurs et (CACES)	duite de certains de levage	(ELEC) Habilitation éle installations électriques	ectrique (travaux sur)	(FEM) Fem d'accoucher	etiques is VLE departee ne enceinte, allaitante ou venant
(HypB) Salarië expo	sé au risque hyperbare	(INB) Salarié intervenant en Notlégira de Pasa	Installation	(INV) Titulaire d'une p	ension d'invalidité	(MANU) Sa	larié exposé à manutention et de chemes > 551-rs (PA541-0)
(MONT) Salarié exp hauteur lors du mout if échafaulage	oué au risque de chute de tage / démontage	(NUIT) Travailleur de nuit		📋 (Pb) Salarié exposé au p	plomb	(TH) Insvai	lleur handicapé
latégorie déclarée :	SIS		~				
Contrainte(s) de convocati	on :		Commenta	ire(s) :			

Complétez à minima :

- Le nom de naissance
- Le prénom
- La date de naissance
- La date d'embauche
- Le contrat de travail
- Le poste de travail
- Le code PCS (PCS ESE : Catégories socioprofessionnelles : information que l'on trouve dans la DADS ou sur le site de l'INSEE www.insee.fr)
- Le suivi de santé

Focus sur les multi-employeurs

Si vous embauchez des salariés en multi-emplois au sein de votre société :

- Retrouvez la liste des **Codes PCS** (PCS ESE : catégories socioprofessionnelle) sur votre déclaration sociale nominative ou sur le site www.insee.fr, rubrique Nomenclatures.
- Cochez la case « Salarié multi-employeurs » sur la fiche du/des salarié(s) :

ituation civile :	 	 				
Nom de naissance : *		Nom marital :				
Prénom : *		Date de naissance :	*	Sexe	() Homme	OFemme
N° sécurité sociale :						
N ² sécurité sociale : ituation dans l'entreprise :		 	*			
N ² sécurité sociale : iruation dans l'entreprise :)ate d'embauche : *		 Poste de travail :	× [

Consulter mes factures





les factu	ires				< Toutes les	années → ∨	Je souhaite optet pour le pré SEPA	ilèvemen
	N°	Date	Type de facture		Montant TTC	Période		
Mes facti	ires acquittées							
•	3064337	04/07/2023	REGULARISATION	F	60,00€	Juin 2023		۲
•	3056217	11/01/2023	COTISATIONS	A	-116,40 €	Année 2023		
•	3053556	09/01/2023	COTISATIONS	F	624,00€	Année 2023		۲
•	3022705	03/03/2022	COTISATIONS	F	740,40€	Année 2022		۲
•	3000402	19/04/2021	COTISATIONS	F	856,80€	Année 2021	B	۲
•	C421007	17/11/2020	REGULARISATION	F	28,50€	Octobre 2020		۲
•	C414813	13/03/2020	COTISATIONS	F	726,00€	Année 2020		۲
1	N° Date	d'émission	Date d'exigibilité	Type de pièce	Débit	Crédit	Période	
					0.00.6	0.00 €		
					0,0016	0,00€		



0

3=

È

0

m

Cette partie regroupe les coordonnées de vos interlocuteurs privilégiés :

- → Standard téléphonique
 - → Chargée des relations adhérents
 - → Service comptabilité
 - → Médecin du travail
 - → Secrétariat médico-administratif

. Vos rendez-vous

Vous souhaitez prendre un r	endez-vous pour :		
NOM / PRENOM :	VIRGINIE		
Pour le motif suivant :	REPRISE APRES MALA	DIE	,
Si vous souhaitez recevoir la a Une copie de votre demande c	éponse à votre demande sur un le rendez-vous vous y sera adre	e adresse mail spécifique, ssée. Vous pouvez spécifi	merci de la saisir ci-dessous. er plusieurs adresses en les séparant par t
Si vous souhaitez recevoir la s Une copie de votre demande d Date de reprise : Date du debut de l'arrêt de	éponse à votre demande sur un le rendez-vous vous y sera adre renvail initial :	e adresse mail spécifique, ssée. Vous pouvez spécifie 18/10/2023 18/09/2023	merci de la saint ci-denoco. 11 pluiseur adresses en les séparant par u

Cliquez sur l'icône pour demander **une visite de reprise**.

Une fenêtre s'ouvre.

Remplir les champs demandés puis valider.

Un e-mail est envoyé à votre secrétaire médicoadministrative