



Bulletin de dispense d'affiliation

CCN des Détaillants, détaillants-fabricants de la confiserie, chocolaterie, biscuiterie (Brochure n° 3224)

Bulletin à compléter par le salarié souhaitant être dispensé d'affiliation et à remettre à l'employeur (attestation et justificatifs à conserver par l'employeur).

Avertissement

Ce document n'a d'autre valeur que purement indicative : il appartient à l'entreprise, seule compétente en la matière, de l'adapter aux dispenses d'affiliation effectivement prévues par la décision unilatérale de l'employeur instituant le régime obligatoire de frais de soins de santé.

1/ Entreprise

N° de SIRET : _____

N° de contrat AG2R Prévoyance : _____ M

Raison sociale : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

2/ Salarié

Nom de naissance : _____

Nom marital : _____

Prénom(s) : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Date de naissance : _____

En renonçant à l'affiliation au régime frais de santé de mon entreprise, je renonce également à la part patronale des cotisations, à la neutralité sociale des cotisations, au bénéfice de la portabilité en cas de chômage indemnisé et au bénéfice du maintien des garanties au titre de l'Article 4 de la loi Évin.

Fait à : _____

Date : _____

Signature obligatoire du salarié

Je me trouve dans l'une des situations suivantes et je souhaite ne pas être affilié(e) au régime complémentaire santé obligatoire :

Salarié(e) qui bénéficie pour les mêmes risques d'une couverture frais de santé obligatoire et servie au titre d'un autre emploi.

Salarié(e) à temps très partiel (contrat de travail inférieur à un mi-temps) dont l'affiliation au système de garanties le conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de sa rémunération brute.

Salarié(e) bénéficiaire de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) jusqu'au : _____

Salarié(e) bénéficiaire d'une Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) jusqu'au : _____

J'atteste l'exactitude des renseignements portés ci-dessus, et je joins à l'attention de mon employeur les documents me permettant de faire valoir cette dispense d'affiliation. J'ai bien noté qu'en fonction de ma situation, un justificatif sera à fournir chaque année (Cf. au verso).

Protection des données à caractère personnel

Vos données à caractère personnel sont collectées et traitées par votre organisme d'assurance, membre de AG2R LA MONDIALE, afin de respecter les obligations lui incombant en matière de devoir de conseil dans le cadre de la proposition et la souscription d'un contrat d'assurance.

Vos données sont transmises aux services des organismes membres de AG2R LA MONDIALE et le cas échéant à leurs sous-traitants et partenaires, intermédiaires d'assurance, réassureurs qui interviennent dans la réalisation des finalités énoncées et, enfin, aux administrations et autorités publiques concernées.

Les données seront conservées pendant la durée de votre contrat et jusqu'à l'expiration des délais légaux de prescription.

Vous pouvez demander l'accès aux données vous concernant et leur rectification. Vous disposez, sous certaines conditions, d'un droit à l'effacement et à la portabilité de ces données, ainsi que de la possibilité d'obtenir la limitation de leur traitement. Vous avez également la faculté de définir des directives relatives au sort de vos données à caractère personnel après votre décès.

Vous pouvez vous opposer au traitement de ces données conformément aux dispositions légales et réglementaires.

Ces droits peuvent être exercés en adressant un courrier accompagné d'un justificatif d'identité à AG2R LA MONDIALE, à l'attention du Délégué à la protection des données, 154 rue Anatole France, 92599 Levallois-Perret CEDEX, ou par courriel à informatique.libertes@ag2rmondiale.fr

Nous apportons la plus grande attention à vos données à caractère personnel, néanmoins si vous considérez que leur traitement porte atteinte à vos droits, vous disposez de la faculté d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

Nous vous informons de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel », sur laquelle vous pouvez vous inscrire ici : <https://conso.bloctel.fr/>

Pour en savoir plus sur notre politique de protection des données personnelles : <https://www.ag2rmondiale.fr/protection-des-donnees-personnelles>

3/ Tableau récapitulatif des cas de dispense d'affiliation admis et justificatifs à fournir par le salarié

Ces cas de dispense d'affiliation doivent être prévus dans l'acte juridique mettant en place le régime de frais de santé. Ils devront systématiquement faire l'objet d'une demande écrite du salarié.

	Motif de dispense d'affiliation	Conditions	Justificatif à fournir
1	Salariés bénéficiant d'une mutuelle d'entreprise au titre d'un autre emploi	Bénéficiaire direct de la garantie santé	Attestation de l'employeur
2	Salariés à temps très partiel (contrat de travail inférieur à un mi-temps)	Dispense admise si l'affiliation au régime les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute	Aucun
3	Salariés bénéficiaires de la CMU-C au moment de la mise en place des garanties ou de l'embauche si elle est postérieure	La dispense ne vaut que jusqu'à échéance du contrat individuel	Attestation d'assurance avec mention de l'échéance
4	Salariés bénéficiaires d'une Aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) au moment de la mise en place des garanties ou de l'embauche si elle est postérieure	La dispense ne vaut que jusqu'à échéance du contrat individuel	Attestation d'assurance avec mention de l'échéance

À tout moment le salarié peut revenir sur sa décision et solliciter auprès de l'employeur, par écrit, son affiliation à la garantie frais de santé. L'affiliation prend alors effet le premier jour du mois qui suit sa demande. Cette affiliation est alors irrévocable. En tout état de cause, les salariés devront s'affilier et cotiser à la garantie frais de santé dès qu'ils cessent de justifier de leur situation.