

## Cas dérogatoires

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

Tous les salariés sont affiliés obligatoirement au régime santé, et ce, à effet du contrat d'adhésion ou dès leur embauche dans l'entreprise.

Toutefois, conformément à la réglementation sociale et fiscale, l'adhésion à la garantie « frais de santé » peut être facultative dans certains cas (cf verso).

Nom de naissance : \_\_\_\_\_

Nom marital : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Je souhaite faire valoir mes droits et ne pas être affilié au régime complémentaire santé obligatoire au titre de la dispense suivante car je suis :

- Bénéficiaire d'un contrat santé individuel jusqu'au : \_\_\_\_\_
- Bénéficiaire d'un contrat santé obligatoire souscrit par mon conjoint
- Salarié en contrat à durée déterminée (CDD) inférieur à 12 mois
- Salarié en CDD supérieur ou égal à 12 mois, et justifiant d'une complémentaire santé ailleurs
- Travailleur saisonnier avec une durée de présence inférieure à 12 mois
- Travailleur saisonnier avec une durée de présence supérieure ou égale à 12 mois et justifiant d'une complémentaire santé ailleurs
- Bénéficiaire de la Complémentaire santé solidaire (CSS)
- Salarié multi-employeur bénéficiant déjà d'une complémentaire santé à titre obligatoire
- Salarié à temps très partiel
- Apprenti

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).

Fait à : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_

Signature obligatoire du salarié

### 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	À la mise en place de l'accord	À l'entrée dans l'établissement	Conditions	Justificatif à fournir
1 Salariés bénéficiaires d'un contrat santé à titre individuel	x	x	La dispense ne vaut que jusqu'à échéance du contrat individuel (s'il n'a pu le résilier par anticipation)	Attestation d'assurance avec mention de l'échéance
2 Salariés couverts par leur conjoint	x	x	Bénéficiaire à titre obligatoire d'une complémentaire santé souscrite par le conjoint	Justificatif à fournir chaque année
3 Salariés sous CDD Travailleurs saisonniers	x	x	Contrat d'une durée inférieure à 12 mois ou durée de présence cumulée de moins de 12 mois	—
			Contrat d'une durée au moins égale à 12 mois	Justificatif d'une couverture souscrite ailleurs à fournir chaque année
4 Salariés bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire (CSS)	x	x	L'adhésion facultative n'est permise que pour la durée de leur prise en charge	Attestation d'assurance avec mention de l'échéance. Justificatif à fournir chaque année.
5 Salariés multi-employeurs	x	x	Être couvert à titre obligatoire par un autre employeur	Attestation d'assurance à fournir chaque année
6 Salariés à temps très partiel Apprentis	x	x	Temps partiel < à un mi-temps, n'avoir qu'un seul employeur et un montant de cotisation à acquitter supérieur ou égal à 10 % de la rémunération	

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.

#### 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](mailto: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>