

# Dispense d'affiliation

## Régime collectif et obligatoire

### CCN des Maisons familiales rurales d'éducation et d'orientation (N° 7508)

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

Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom(s) : \_\_\_\_\_  
Nom de naissance : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Complément adresse (zone, étage, immeuble) : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_  
Ville : \_\_\_\_\_

#### Je me trouve dans l'une des situations suivantes et je demande à ne pas être affilié au régime collectif et obligatoire de frais de santé :

Les conditions pour bénéficier de l'un des cas de dispense  
ci-dessous sont développées au verso .

##### Cas N° 1

Salarié(e) ou apprenti(e) bénéficiaire d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée inférieure à 3 mois, même s'il ne bénéficie pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs.

##### Cas N° 2

Salarié(e) à temps partiel et apprenti dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute.

##### Cas N° 3

Salarié(e) bénéficiaire d'une couverture frais de santé au titre de la CMU complémentaire (CMU-C) ou au titre de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS). La dispense ne peut alors jouer que jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ou de cette aide.

##### Cas N° 4

Salarié(e) couvert(e) par une assurance individuelle frais de santé au moment de la mise en place des garanties ou de l'embauche.

La dispense ne joue que jusqu'à échéance du contrat individuel fixée au \_\_\_\_\_

Nom de l'organisme assureur : \_\_\_\_\_

##### Cas N° 5

Salarié(e) bénéficiaire, y compris en tant qu'ayant droit, d'une couverture collective de remboursement de frais médicaux servie dans le cadre d'un dispositif de prévoyance complémentaire remplissant les conditions mentionnées au sixième alinéa de l'article L. 242-1 du Code de la Sécurité sociale.

#### Précisions :

- Un salarié ayant droit au titre de la couverture dont bénéficie son conjoint salarié dans une autre entreprise ne peut se dispenser que si le régime du conjoint prévoit la couverture des ayants droit à titre obligatoire.
- Deux conjoints salariés d'une même MFR peuvent faire le choix de s'affilier au régime complémentaire au titre de la même adhésion : l'un en nom propre, l'autre en tant qu'ayant droit. Cette affiliation en tant qu'ayant droit pourra se faire dès lors que les salariés en question satisfont aux conditions liées à ces modalités d'affiliation particulières.

• Nom et prénom de l'assuré(é) principal(e) :

• Nom et prénom de l'ayant droit :

J'ai été préalablement informé(e) par mon employeur des conséquences de la renonciation au bénéfice du régime collectif et obligatoire de frais de santé.

En renonçant à l'affiliation au régime frais de santé, je renonce à tout remboursement au titre dudit régime si j'ai des frais de santé ou d'hospitalisation, et au versement des prestations du régime en cas de maladie ou d'accident.

Je renonce également à la part patronale des cotisations, au bénéfice de la portabilité des droits en cas de chômage indemnisé et au bénéfice du maintien des garanties au titre de l'Article 4 de la loi 89-1009 dite loi Évin.

J'atteste l'exactitude des renseignements portés au présent document, 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. ci-dessus).

Fait à : \_\_\_\_\_  
Date : \_\_\_\_\_  
Signature obligatoire du salarié

Vos données sont traitées afin de répondre à votre demande de dispense d'affiliation.

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 disposez, en outre, du droit de vous opposer au traitement de vos 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 personnelles, néanmoins si vous considérez que le traitement des données vous concernant porte atteinte à vos droits vous disposez de la faculté d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

## Récapitulatif des cas de dispense de droit et chèque santé – uniquement en frais de santé

Cas de dispense de droit	Date à laquelle le salarié peut revendiquer la dispense	Conditions
1 CDD ou contrat de mission si la durée de la couverture frais de santé < à 3 mois .	Au moment de l'embauche ou au moment de la mise en place de la couverture collective .	Aucune
2 Salarié(e) à temps partiel et apprenti(e) dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute .	Au moment de l'embauche ou au moment de la mise en place de la couverture collective .	Aucune
3 Salarié(e) bénéficiaire de la CMU complémentaire (CMUC) ou de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) .	Au moment de l'embauche ou au moment de la mise en place de la couverture collective . Ou , à la date à laquelle la couverture CMUC OU ACS prend effet .	Justifier d'une attestation d'assurance santé et justifier du bénéfice de la CMUC ou de l'ACS , à fournir chaque année . La dispense joue tant que le salarié bénéficie de la CMUC ou de l'ACS .
4 Salarié(e) couvert(e) par une assurance individuelle frais de santé .	Au moment de l'embauche ou au moment de la mise en place de la couverture collective .	Justifier d'une attestation d'assurance individuelle santé avec mention de l'échéance . La dispense ne joue que jusqu'à échéance du contrat individuel .
5 Salarié(e) bénéficiaire pour les mêmes risques , en tant qu'ayant droit de son conjoint salarié , d'une couverture frais de santé servie au titre d'un contrat obligatoire .	Au moment de l'embauche ou au moment de la mise en place de la couverture collective . Ou , à la date à laquelle la couverture dont bénéficie par ailleurs le salarié prend effet .	Justificatif à fournir chaque année .

### Le chèque santé

Un salarié en CDD ou contrat de mission dont la durée de couverture de frais de santé (hors période de portabilité) est inférieure à 3 mois pourra bénéficier du chèque santé à condition :

- d'être détenteur d'un contrat de frais de santé individuel répondant aux critères contrat responsable;
- ne pas être bénéficiaire d'une couverture CMUC ou ACS ;
- de ne pas être bénéficiaire d'un contrat collectif et obligatoire (y compris en tant qu'ayant droit) par l'intermédiaire d'un autre emploi;
- de ne pas être bénéficiaire d'un régime de prévoyance de la Fonction publique d'Etat ou de la Fonction publique territoriale.

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. 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 ouvrant droit au bénéfice d'une dispense d'affiliation.

### Avertissement

Ce document n'a d'autre valeur que purement indicative .  
Il appartient à l'entreprise , seule compétente en la matière , de vérifier la situation des salariés revendiquant la dispense et de conserver la demande de dispense d'affiliation ainsi que les justificatifs fournis .