

ENTREPRISE / ASSOCIATION

RAISON SOCIALE :
N° SIRET : FORME JURIDIQUE :
ADRESSE :
CODE POSTAL : VILLE :
CORRESPONDANT ENTREPRISE : MME M. NOM : PRÉNOM :
FONCTION :
EMAIL :
TÉLÉPHONE : PORTABLE :
ADRESSE DE CORRESPONDANCE (SI DIFFÉRENTE DU SIÈGE) :
CODE POSTAL : VILLE :

CAS DE DISPENSES (MOTIFS) PRÉVUS PAR LE RÉGIME DE LA CCN SPORT

Par dérogation au principe d’affiliation obligatoire, peuvent être dispensés d’affiliation au régime Frais de santé, les salariés se trouvant dans l’une des situations suivantes :

- **1 /** Les salariés et apprentis bénéficiaires d’un contrat à durée déterminée ou d’un contrat de mission d’une durée au moins égale à 12 mois, à condition de justifier par écrit en produisant tous documents d’une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties ;
- **2 /** Les salariés et apprentis bénéficiaires d’un contrat à durée déterminée ou d’un contrat de mission d’une durée inférieure à 12 mois, même s’ils ne bénéficient pas d’une couverture individuelle souscrite par ailleurs ;
- **3 /** Les salariés à temps partiel et apprentis dont l’affiliation les conduirait à s’acquitter d’une cotisation globale (toutes garanties complémentaires d’entreprise additionnées notamment à la prévoyance) au moins égale à 10% de leur rémunération brute ;
- **4 /** Les salariés bénéficiaires d’une couverture complémentaire en application de l’article L. 861-3 du Code de la Sécurité sociale ou d’une aide à l’acquisition d’une complémentaire santé en application de l’article L. 863-1 du même code. Alors, la dispense ne peut jouer que jusqu’à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ou de cette aide et sous réserve qu’un justificatif soit fourni ;
- **5 /** Les salariés couverts par une assurance individuelle de frais de santé au moment de la mise en place des garanties ou de l’embauche si elle est postérieure. La dispense ne peut alors jouer que jusqu’à échéance du contrat individuel ;
- **6 /** Les salariés qui bénéficient par ailleurs, y compris en tant qu’ayants droit, d’une couverture collective, en la justifiant chaque année, relevant de l’un des dispositifs suivants :
 - dans le cadre d’un dispositif remplissant les conditions mentionnées à l’article L. 242-1, alinéa 6 du Code de la Sécurité sociale,
 - dans le cadre du régime complémentaire d’assurance maladie des industries électriques et gazières,
 - dans le cadre des dispositions du décret n°2007-1373 du 19 septembre 2007 relatif à la participation de l’Etat et de ses établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs personnels,
 - dans le cadre des dispositions du décret n°2011-1474 du 8 novembre 2011 relatif à la participation des collectivités territoriales et de leurs établissements publics au financement de la protection sociale complémentaire de leurs agents,
 - dans le cadre des contrats d’assurance prévoyance complémentaire de groupe conforme à un de ceux fixés par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale issus de la loi n°94-126 du 11 février 1994 relative à l’initiative et à l’entreprise individuelle. Il appartient au salarié de justifier annuellement de cette dispense.

MODALITÉS PRATIQUES

- La mise en œuvre de l’un de ces cas de dispense d’affiliation ne peut avoir lieu que sur demande écrite de votre salarié. Cette demande écrite doit comporter la mention selon laquelle vous avez bien informé votre salarié des conséquences de son choix, à savoir qu’il ne pourra pas bénéficier du régime Frais de santé mis en place dans votre entreprise ni de la portabilité des garanties Frais de santé lors de la cessation de son contrat de travail.
- Le salarié qui ne remplit plus les conditions requises à la dispense d’affiliation, doit vous en informer dans les meilleurs délais. Il devra obligatoirement être affilié au contrat à compter de cette date.
- En cas de dispense d’affiliation acceptée, les cotisations correspondantes ne sont dues ni par vous ni par votre salarié.
- Vous devez informer Umanens – La Mutuelle Familiale des salariés ayant demandé à bénéficier des cas de dispense et, le cas échéant, de la cessation dudit cas de dispense. En tout état de cause, vous devez conserver la demande de dispense d’affiliation ainsi que les pièces justificatives.
- La liste de vos salariés demandant une dispense d’affiliation, à compléter par vos soins, figure au verso de ce document et doit nous être renvoyée soit :

Par mail à gestion@umanens-sport.fr

Par courrier à Gestion Branche Umanens, La Mutuelle Familiale, TSA 60 002 – 75887 Cedex 10

SIGNATURE

Fait à :

Le : ____/____/____

