

DEMANDE DE DISPENSE D'ADHESION MUTUELLE 2024

AVENS a mis en place un régime collectif et obligatoire au bénéfice de l'ensemble de son personnel. Toutefois, vous pouvez demander à être dispensé d'adhésion si vous êtes dans l'une des situations décrites ci-dessous. Pour cela, vous devez :

- Lire et remplir attentivement le présent formulaire **et le signer**. Il vaudra demande de dispense
- Cocher la case correspondant à votre situation
- Le Remettre au service RH du Siège, accompagné des pièces justificatives. **Un formulaire remis sans justificatif ne sera pas recevable et la cotisation due au titre du régime obligatoire sera prélevée sur votre bulletin de salaire.**

SITUATIONS		JUSTIFICATIFS A FOURNIR
Demande de dispense à demander à l'embauche		
<input type="checkbox"/>	Je suis couvert par une assurance individuelle. La demande dispense joue jusqu'à échéance du contrat.	Tout document précisant la date de fin du contrat (carte de tiers payant, échéancier, attestation assureur, ...)
<input type="checkbox"/>	Je suis en CDD pour une durée inférieure à 12 mois	Pas de justificatif à fournir
<input type="checkbox"/>	Je suis en CDD pour une durée au moins égale à 12 mois	Tout document justifiant une couverture individuelle (carte de tiers payant, échéancier, attestation assureur, ...)
<input type="checkbox"/>	Je suis en CDD et ma durée de couverture est inférieure à 3 mois et souhaite bénéficier du versement santé ¹	Tout document justifiant une couverture individuelle ou collective facultative responsable (attestation assureur, ...)
Demande de dispense à demander à l'embauche ou à tout autre moment Tous les ans un nouveau justificatif vous sera demandé. À défaut, vous serez obligatoirement affilié au régime et la cotisation sera prélevée sur votre bulletin de salaire.		
<input type="checkbox"/>	Je bénéficie de la CMU-C ou de l'ACS ² .	Attestation CMU-C / ACS ou tout autre document
<input type="checkbox"/>	Je bénéficie dans le cadre d'un autre emploi d'une mutuelle collective et obligatoire (salarié à employeurs multiples)	Attestation de l'autre employeur mentionnant l'adhésion à un régime collectif et obligatoire
<input type="checkbox"/>	Je bénéficie de la mutuelle collective et obligatoire couvrant les ayants droit à titre obligatoire (exemple : mutuelle du conjoint)	Attestation de l'employeur mentionnant que l'adhésion des ayants droit est obligatoire
<input type="checkbox"/>	Je bénéficie, y compris en tant qu'ayant droit, d'une couverture spéciale ³	Attestation de couverture à l'un de ces régimes
<input type="checkbox"/>	Je suis à temps partiel ou apprenti et dois m'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10% de ma rémunération brute	Je vérifie cette information avec le service du personnel

En apposant ma signature, je reconnais avoir été informé(e) par mon employeur qu'en demandant à être dispensé(e) d'adhésion :

- Je ne pourrais prétendre à aucun remboursement au titre des garanties mises en place et ne bénéficierais pas de la participation financière de l'employeur
- Je ne pourrais pas bénéficier du maintien des garanties après la rupture de mon contrat de travail soit dans le cadre du dispositif de portabilité, soit dans le cadre de la loi Evin.
- Je pourrais demander à adhérer au régime à tout moment

Nom :
Prénom :
Date :...../...../.....
Signature :

**A remettre au service RH AVENS
au plus tôt**

¹ Versement santé : versement par l'employeur d'une somme représentative de la contribution au régime collectif

² Couverture Maladie Universelle Complémentaire ou aide à l'Acquisition d'une Complémentaire Santé

³ Soit d'une mutuelle de la fonction publique, soit d'un contrat Madelin (contrat des travailleurs non-salariés), soit du régime local Alsace Moselle (au titre d'un autre emploi), soit du régime complémentaire des industries électriques et gazières