

Récépissé de la Décision Unilatérale de l'Employeur (DUE) relative à l'existence et aux modalités d'un régime collectif obligatoire de garanties « frais de santé » + Formulaire de réponse

Je, soussigné(e), NOM – Prénom :,
salarié(e) de la Société

déclare avoir pris connaissance de la DUE relative à l'existence et aux modalités d'un régime collectif obligatoire de garanties « frais de santé » et en avoir reçu en mains propres un exemplaire.

J'accepte mon adhésion au régime obligatoire de complémentaire frais de santé,
 Je demande la dispense d'adhésion au régime obligatoire de complémentaire frais de santé, me trouvant dans le cas suivant :

Salarié en contrat à durée déterminée, ou en contrat de mission, dont la durée du contrat santé collectif obligatoire est inférieure à 3 mois (non comprise la période de portabilité), ou salarié dont la durée effective de travail prévue par le contrat de travail est inférieure ou égale à 15 heures par semaine. Le salarié doit justifier auprès de l'employeur d'une couverture individuelle pour le même type de garantie.

Salarié bénéficiaire d'une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé. Le salarié devra justifier de sa situation annuellement auprès de la direction par la production d'une attestation d'affiliation.

Salarié bénéficiaire d'une couverture complémentaire santé solidaire en application de l'article L. 861-3 du code de la sécurité sociale. Le salarié devra justifier de sa situation annuellement auprès de la direction par la production d'une attestation d'affiliation.

Salarié déjà couvert par une assurance individuelle frais de santé lors de la mise en place du système obligatoire ou de l'embauche. La dispense d'affiliation est effective jusqu'à échéance du contrat individuel. Le salarié doit justifier auprès de l'employeur d'une couverture individuelle pour le même type de garantie.

Salarié, quelle que soit sa date d'embauche, qui bénéficie pour les mêmes risques, y compris en tant qu'ayants droit, d'une couverture collective relevant d'un dispositif de prévoyance complémentaire conforme à un de ceux fixés par arrêté du ministre chargé de la Sécurité sociale. Ainsi, peuvent bénéficier d'une telle dispense :

- Salarié bénéficiant d'une couverture complémentaire et obligatoire par son conjoint, concubin, ou son compagnon de PACS,
- Salarié bénéficiant d'une couverture complémentaire et obligatoire auprès d'un autre employeur (salarié à employeurs multiples),
- Salarié bénéficiant du régime local d'assurance maladie du Haut-Rhin et de la Moselle,
- Salarié bénéficiant du régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG),
- Salarié bénéficiant des dispositions prévues par le 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,
- Salarié bénéficiant des dispositions prévues par le décret 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
- Salarié bénéficiant des dispositions prévues par les contrats d'assurance de groupe, dits loi Madelin.

Salarié et apprentis bénéficiaires d'un contrat d'une durée déterminée au moins égale à douze mois à condition de justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties

Les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat d'une durée déterminée inférieure à douze mois, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs

Les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute

Je reconnais avoir été clairement et pleinement informé(e) par mon employeur de mes droits et obligations, et notamment du fait que si je demande la dispense d'adhésion au régime obligatoire de complémentaire frais de santé pour l'un des cas précités, je ne pourrai pas bénéficier des garanties du régime frais de santé, de la cotisation patronale finançant ce régime, des avantages fiscaux et sociaux, du dispositif de « portabilité » en cas de rupture du contrat de travail, de la possibilité de contracter à titre individuel la même couverture.

Et je m'engage à fournir à mon employeur le justificatif afférent à ma demande de dispense. Dans le cas où je ne produirai pas ce justificatif, mon adhésion au régime obligatoire de complémentaire frais de santé se fera automatiquement.

Fait à _____, le _____

Signature du salarié(e)