

ÉTAT DU PERSONNEL

RÉGIME DE FRAIS DE SANTÉ DES FLEURISTES, VENTE ET SERVICES DES ANIMAUX FAMILIERS

PERSONNEL DE L'ENTREPRISE (INFORMATIONS INDISPENSABLES POUR L'AFFILIATION DES SALARIÉS)

| N° DE SÉCURITÉ SOCIALE ET CLÉ (MENTION OBLIGATOIRE) | NOM | PRÉNOM | DATE DE NAISSANCE | COLLÈGE ⁽¹⁾ (C OU NC) | DATE D'ENTRÉE |
|--|-----|--------|-------------------|-------------------------------------|---------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

LISTE DES SALARIÉS BÉNÉFICIAIRE D'UNE DISPENSE D'AFFILIATION (VOIR AU VERSO)

| N° DE SÉCURITÉ SOCIALE ET CLÉ (MENTION OBLIGATOIRE) | NOM MARITAL ET NOM PATRONYMIQUE | PRÉNOM | DATE DE NAISSANCE | DATE D'ENTRÉE |
|--|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| | | | | |
| MOTIF DE LA DISPENSE ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> MOTIF 1 | <input type="checkbox"/> MOTIF 2 | <input type="checkbox"/> MOTIF 3 | <input type="checkbox"/> MOTIF 4 |
| | | | | |
| MOTIF DE LA DISPENSE ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> MOTIF 1 | <input type="checkbox"/> MOTIF 2 | <input type="checkbox"/> MOTIF 3 | <input type="checkbox"/> MOTIF 4 |

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, les informations que vous nous communiquez via ce formulaire sont destinées à Klesia en sa qualité de responsable du traitement. Les informations sont collectées pour les besoins stricts de la gestion administrative du dossier, mais sont également susceptibles d'être utilisées à des fins d'information commerciale, et ce, uniquement pour les produits et services proposés par Klesia à ses partenaires, à l'exclusion du NIR. Si vous ne souhaitez pas recevoir d'informations complémentaires sur les produits et les services de Klesia et de ses partenaires, veuillez cocher cette case :

Aucune des données vous concernant ne sera transmise à des tiers autres que les entités de Klesia, ses délégataires de gestion et ses partenaires, Klesia prend les mesures conformes à l'état de l'art afin d'assurer la sécurité et la confidentialité des données, conformément aux dispositions de la loi précitée. Vous disposez en outre d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes aux données personnelles vous concernant. Pour exercer ce droit, merci d'effectuer votre demande auprès de Klesia, Service Info CNIL - 174 rue de Charonne - 75 128 Paris Cedex 11 - accompagnée d'une copie d'un titre d'identité en cours de validité ou par mail à l'adresse suivante : info.cnil@klesia.fr.

SIGNATURE ET CACHET DE L'ENTREPRISE

1. Catégorie professionnelle : C = Cadres ; NC = Non cadres

2. Se reporter au verso

RÉGIME DE FRAIS DE SANTÉ DES FLEURISTES, VENTE ET SERVICES DES ANIMAUX FAMILIERS

RAPPEL DES CAS DE DISPENSES D’AFFILIATION PRÉVUS À L’ARTICLE 4 DE L’ACCORD COLLECTIF SANTÉ DU 3 JUILLET 2012 (INDIQUER LE NUMÉRO DU MOTIF AU RECTO DE CE DOCUMENT POUR CHAQUE SALARIÉ CONCERNÉ) :

Motif 1 : les salariés bénéficiaires de la couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C) peuvent bénéficier d’une dispense temporaire d’affiliation au régime frais de santé obligatoire de la Branche jusqu’à échéance de leur contrat individuel, sous réserve de fournir un document attestant de l’affiliation à la CMU-C

Motif 2 : les salariés à temps partiel et apprentis qui devraient acquitter une cotisation au moins égale à 10% de leur rémunération brute peuvent, à leur demande, bénéficier d’une dispense d’affiliation au régime frais de santé obligatoire de la Branche

Motif 3 : les salariés à employeurs multiples peuvent être dispensés d’affiliation au régime frais de santé obligatoire de la Branche, dès lors qu’ils en font la demande par écrit, auprès de leur employeur, dans les 15 jours qui suivent la mise en place du régime ou de leur embauche et produisent dans le même délai, et par la suite tous les ans, un document justifiant d’une couverture souscrite par ailleurs à titre obligatoire en matière de remboursements de frais de santé

Motif 4 : les apprentis peuvent bénéficier, à leur demande, d’une dispense d’affiliation au régime frais de santé obligatoire de la Branche, dans l’une des situations suivantes :

- en cas d’apprentissage d’une durée supérieure ou égale à 12 mois, en produisant un document justifiant une couverture souscrite par ailleurs pour le même type de garanties,
- en cas d’apprentissage d’une durée inférieure à 12 mois sans autre condition.

Il incombe à l’employeur d’informer le salarié de la manière la plus claire et précise possible des conséquences de sa dispense d’affiliation.