Formulaire de demande de dispense d'affiliation au régime frais de santé collectif et obligatoire du ministère en charge de l'Agriculture
--

(A compléter par l'agent souhaitant être dispensé et à remettre à l'employeur)

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

Nom de l'agent :

Prénom(s) :

Nom de naissance :

Date de naissance :

Adresse :

.....

Code postal : Ville :

Je demande à être dispensé(e) de l'affiliation au régime frais de santé collectif et obligatoire du ministère en charge de l'Agriculture mis en place par l'accord collectif du 22 mai 2024.

Je déclare être dans l'une des situations suivantes, prévues par l'article 4 de l'accord collectif du 22 mai 2024, me permettant d'être dispensé(e) de l'affiliation audit régime frais de santé (*cocher la case correspondant à votre situation*) :

Être bénéficiaire de la couverture complémentaire santé solidaire (dispositions de l'article L.861-3 du code de la Sécurité sociale). **Cette dispense est possible jusqu'à la date de cessation de cette couverture.**

Date de fin de droit :	
------------------------	--

Être couvert par un contrat individuel pour la couverture des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident, à la date d'entrée en vigueur du premier contrat collectif (1^{er} janvier 2025) ou à la date de prise des fonctions, si elle est postérieure. **Cette dispense est possible jusqu'à la date d'échéance du contrat individuel, dans la limite de douze mois.**

Organisme assureur du contrat individuel :	
Date d'échéance du contrat individuel :	

Avoir conclu un contrat de travail à durée déterminée et bénéficier d'une couverture individuelle des frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident.

Organisme assureur du contrat individuel :	
--	--

Être bénéficiaire, pour les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident, y compris en tant qu'ayant droit affilié à titre obligatoire ou facultatif, de l'un des dispositifs suivants :

- couverture collective à adhésion obligatoire mise en place soit par voie de conventions ou d'accords collectifs, soit à la suite de la ratification à la majorité des intéressés d'un projet d'accord proposé par l'employeur, soit par décision unilatérale de l'employeur constatée dans un écrit remis à chaque intéressé (article L.911-1 du code de la sécurité sociale) ;
- couverture individuelle appelée « chèque santé » ou « versement santé » prévue au I de l'article L.911-7-1 du code de la sécurité sociale ;
- régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières prévu par le décret n°46-1541 du 22 juin 1946 approuvant le statut national du personnel des industries électriques et gazières ;
- couverture collective dans la fonction publique territoriale ou hospitalière en application de l'article L.827-2 du code général de la fonction publique (CGFP) ;
- couverture collective des militaires en application de l'article L. 4123-3 du code de la défense.

Organisme assureur du dispositif :	
------------------------------------	--

Je déclare demander à ne pas cotiser au régime frais de santé mis en place de manière collective et obligatoire par le ministère en charge de l'Agriculture et renonce également à la part de cotisations prise en charge par l'employeur.

Je déclare avoir été informé(e) par mon employeur, préalablement à la mise en œuvre de la dispense, des conséquences de mon choix, à savoir que je renonce au bénéfice des prestations frais de santé prévues par le régime et à mes droits à la portabilité des droits.

Je déclare sincères et exacts les éléments communiqués ci-dessus.

Article L.441-1 du code pénal : « Constitue un faux toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques. Le faux et l'usage de faux sont punis de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende ».

Fait à

Le .. /.. /....

Signature de l'agent :