

CCN des Activités de Marchés Financiers

> ENTREPRISE

N° ENTREPRISE

Raison sociale

Rés, Bât, Appt.

N° Adresse

Code postal Ville

Téléphone

e-mail @

POUR FACILITER L'ENREGISTREMENT DE VOTRE DECLARATION

- 1- Ecrivez en lettres capitales.
- 2- Dater et signez votre déclaration.
- 3- Transmettez le tout à votre entreprise.

Je soussigné, certifie que le salarié ci-dessous désigné, entre dans l'un des cas de dispense d'affiliation prévus par l'accord conventionnel, tels que rappelés dans la notice d'information du régime de Frais de santé.

A le

Signature et cachet de l'entreprise

> SALARIE

Nom

Nom de naissance

Prénom

N° d'assuré social

Sexe F M Civilité M. Mme Mlle

Situation de famille

célibataire concubin(e) divorcé(e) marié(e) pacsé(e) séparé(e) veuf(ve)

Date de naissance

Rés, Bât, Appt.

N° Adresse

Code postal Ville

Téléphone

e-mail @



> COCHEZ LA CASE CORRESPONDANT A VOTRE SITUATION

Attention ! Reportez-vous à la notice d'information pour les cas de dispense admis par votre régime

- Salarié bénéficiant d'une couverture complémentaire obligatoire Frais de santé pour un niveau de prestations au moins équivalent à celui du régime, par l'intermédiaire de son conjoint au sens du régime, à la date de l'adhésion de l'entreprise au régime (joignez une attestation de votre organisme assureur).
- Salarié bénéficiant d'une assurance individuelle Frais de santé, à la date de l'adhésion de l'entreprise au régime*
- Salarié bénéficiant de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS)*
- Salarié bénéficiant de la Couverture Maladie Universelle Complémentaire CMU-C
- Salarié bénéficiant d'une couverture complémentaire obligatoire Frais de santé du fait d'une activité exercée simultanément (salarié à employeurs multiples)
- Salarié à temps très partiel et apprenti dont la cotisation salariale est supérieure ou égale à 10 % de sa rémunération

*Cette dispense d'affiliation est temporaire : elle vaut jusqu'à la date d'échéance du contrat individuel.

Je joins à ma déclaration de dispense d'affiliation les pièces justificatives correspondant à ma situation.

Je note que je dois justifier de ma situation tous les ans auprès de mon employeur pour continuer de bénéficier de cette dispense d'affiliation.

A le

Signature du salarié

Conformément à la loi Informatique et Liberté 78-17 du 06-01-78, vous pouvez accéder aux informations vous concernant et les faire rectifier en contactant notre organisme.