



FORMULAIRE DE DEMANDE D'EXEMPTION D'AFFILIATION OBLIGATOIRE

☒ SALARIE

Nom

Nom de naissance

Prénom

N° d'assuré social Matricule

Sexe F M Civilité M. Mme Mlle

Date de naissance / /

Situation de famille
 Célibataire Concubin(e) Divorcé(e) Marié(e) PACSé(e) Séparé(e) Veuf(ve)

Rés, Bat, Appt.

N° Adresse

Code postal Ville

☒ COCHEZ LA CASE CORRESPONDANT A VOTRE SITUATION ET JOIGNEZ LES JUSTIFICATIFS CORRESPONDANT!

Exemptions pour un an (pour renouvellement, les justificatifs devront être renouvelés chaque année) :

- Salarié titulaire d'un contrat de travail à durée déterminée.
Si votre contrat est d'une durée supérieure ou égale à 12 mois, vous devez produire une attestation de couverture délivrée par votre assureur. Si votre contrat est d'une durée inférieure à 12 mois, vous n'avez pas besoin de fournir de justificatif.
- Salarié bénéficiant d'une couverture complémentaire obligatoire dans le cadre d'un autre emploi (Salarié à employeurs multiples).
Vous devez produire une attestation de couverture obligatoire en faisant remplir le formulaire au verso à votre autre Employeur.
- Salarié à temps très partiel, ou apprenti, dont la cotisation santé au régime de base obligatoire représente au moins 10% de sa rémunération brute.
- Salarié bénéficiaire d'une couverture complémentaire prenant place dans le cadre de la Couverture Maladie Universelle.
Vous devez produire une copie de votre contrat ou une attestation de la Caisse d'assurance maladie ou de l'organisme assureur auprès duquel est souscrit votre contrat.
- Salarié couvert par le contrat collectif familial obligatoire en vigueur dans l'entreprise de son conjoint ou assimilé (exemption admise à la mise en place du contrat uniquement).
Vous devez produire une attestation de couverture obligatoire en faisant remplir le formulaire au verso à l'Employeur de votre
- Salarié dont le conjoint, partenaire lié par un PACS ou concubin est collaborateur LCL
Nom prénom du conjoint : Matricule du conjoint
Vous devez produire l'attestation de couverture obligatoire de votre conjoint ou assimilé, ainsi qu'une attestation PACS ou justificatif d'adresse commune en cas de concubinage

Exemption temporaire (sans renouvellement ni reconduction possible) :

- Salarié couvert par une complémentaire santé individuelle à la mise en place du régime obligatoire LCL (exemption pour la durée restant à courir entre la date d'entrée en vigueur du régime obligatoire LCL et la date d'échéance du contrat individuel).
Vous devez produire une attestation de votre organisme assureur mentionnant le motif de refus de résiliation à effet du 1er mars 2011 suite à votre demande, ainsi que la prochaine date anniversaire de votre contrat .

Exemption des enfants

- Enfants à charge fiscale couverts dans le cadre du régime collectif familial obligatoire du conjoint
Vous devez produire une attestation de couverture obligatoire en faisant remplir le formulaire au verso par l'employeur de votre

Je joins à ma demande d'exemption 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 à bénéficier de cette exemption d'affiliation.

A , le / / Signature du salarié

ATTESTATION DE COUVERTURE OBLIGATOIRE DANS LE CADRE D'UN AUTRE EMPLOI

Je soussigné M. /Mme : _____, nom : _____, numéro de téléphone : _____ agissant en qualité de
: _____ pour la société : _____

certifie que :

M. / Mme _____

est couvert en tant que salarié de l'entreprise par le **contrat santé collectif obligatoire** de cette dernière.

A _____, le ____/____ / ____

*Signature et
Cachet de l'entreprise*

**ATTESTATION DE COUVERTURE OBLIGATOIRE
DANS LE CADRE DE LA COUVERTURE FAMILIALE OBLIGATOIRE DU CONJOINT**

Je soussigné M. /Mme : _____, nom : _____, numéro de téléphone : _____ agissant en qualité de
: _____ pour la société : _____

certifie que :

- M. / Mme _____, salarié(e) de notre entreprise
- son(sa) conjoint(e)
- ses enfants

sont couverts **par le contrat familial obligatoire** du personnel de l'entreprise.

A _____, le ____/____ / ____

*Signature et
Cachet de l'entreprise*