



Utile Sud Forez

Le Forum - 28, rue Emile Reymond
42 160 Andrézieux-Bouthéon

Tél. 04 77 55 03 55
Fax 04 77 55 02 74
e-mail : utile@utile-etti.fr

Andrézieux, le

Madame, Monsieur,

Pour être en conformité avec la réglementation concernant la couverture santé (ou mutuelle), nous vous prions de nous retourner le questionnaire de couleur rose (accusé de réception) ci-joint.

Aucun contrat ne pourra être établi sans ce document et les pièces à fournir.

Les contrats à durée déterminée de moins de trois mois entrent dans le cadre d'un avenant à la DUE dont vous pourrez prendre connaissance au verso.

Nous restons à votre disposition pour de plus amples informations.

Veillez agréer, Madame, Monsieur, nos sincères salutations.

Le directeur

José Palenzuela.

Avenant à la Décision Unilatérale de l'employeur à la mise en place
d'un régime obligatoire de remboursement de frais de santé

La DUE est modifiée comme suit :

Article 1

Sont exclus de l'affiliation au régime collectif obligatoire de remboursement des frais de santé conformément au décret n° 2015-1883 du 30 décembre 2015 :

- Les salariés dont la durée de travail est inférieure à 15 heures par semaine,
- Les salariés en CDD dont la durée est inférieure à trois mois.

Article 2

Les salariés exclus du régime obligatoire de remboursement de frais de santé par l'article 1 bénéficient d'une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé à condition :

- 1^{er} de ne pas bénéficier de la CMUC (Couverture maladie Universelle Complémentaire),
- 2^{ème} de ne pas bénéficier de l'ACS (Aide à l'acquisition d'une Complémentaire Santé),
- 3^{ème} de ne pas bénéficier d'une couverture santé obligatoire par un autre employeur public ou privé,
- 4^{ème} de justifier de leur affiliation à un contrat de santé responsable.

Le montant de l'aide versée par UTILE Sud Forez est calculé selon le minimum prévu par la loi.

A Andrézieux-Bouthéon, le 29/02/2016

La direction d'UTILE Sud Forez représentée par le président.
Vice-président, DESCOURS.



Je soussigné.....¹représentant légal de

né(e) leatteste sur l'honneur avoir reçu l'avenant à la décision unilatérale d'UTILE Sud Forez relative à la mise en place d'un régime obligatoire de remboursement des frais de santé.

Un exemplaire de la DUE est disponible au siège ou peut vous être envoyé sur demande.

Je déclare sur l'honneur : (Répondez à chaque question, 1, 2, 3, 4, soit oui, soit non)

1 bénéficiaire de la **CMU-C**

Non Oui (si oui joignez obligatoirement une copie de l'attestation CMUC)

2 bénéficiaire de **l'ACS (aide à l'acquisition d'une couverture santé)**

Non Oui (si oui joignez obligatoirement une copie de l'attestation de l'ACS)

3 Bénéficiaire d'une **couverture santé à titre obligatoire de la part d'un autre employeur y compris en tant qu'ayant droit.**

Non Oui (si oui joignez obligatoirement une copie du contrat)

4 Je suis couvert(e) par un **contrat complémentaire santé individuel responsable :**

Non Oui (si oui joignez obligatoirement une copie du contrat)

A,

Le

Signature

¹ A rayer suivant la situation