



GROUPE **vyv**

La dispense d'affiliation

Mode d'emploi

Dans certaines situations qu'ils devront justifier, les agents peuvent être dispensés d'affiliation au **contrat collectif obligatoire Santé**.

MAEE et MGEN vous éclairent en détail sur les conditions et modalités pour informer vos agents et gérer efficacement les différentes situations que vous pouvez rencontrer.

→ Quelles sont les modalités ?

La dispense peut être demandée **au moment de l'embauche ou, à la date de mise en place des garanties ou à la date à laquelle prend effet la couverture permettant à l'agent de solliciter la dispense.**

MGEN instruit les demandes de dispenses :

- en phase de déploiement : recueil des demandes, analyse, instruction et validation,
- pendant la vie du contrat : recueil des dispenses, analyse des dossiers/justificatifs, validation et relance annuelle.

Pour vos agents, indiquez-leur de se rendre sur leur Espace personnel sécurisé, de sélectionner « Je souhaite être dispensé », de choisir le motif, de déposer le justificatif (et de renseigner la date d'échéance, le cas échéant), puis de valider ; MGEN instruit la demande et adresse un accusé de réception.

→ Quels sont les agents actifs qui peuvent être dispensés ?

- **Les agents couverts par un contrat Santé individuel** à la mise en place du contrat collectif ou à la date d'embauche (jusqu'à l'échéance annuelle de ce contrat et dans la limite de 12 mois).
- **Les agents bénéficiaires, en tant qu'assurés, d'un contrat collectif obligatoire Santé** souscrit par l'employeur public de leur conjoint.
- **Les agents bénéficiaires en tant qu'ayants droit**, à titre facultatif ou obligatoire, d'un contrat collectif obligatoire Santé souscrit par l'employeur public de leur conjoint.
- **Les agents en CDD** et déjà couverts par un contrat Santé individuel.
- **Les agents bénéficiaires de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS).**
- **Les agents couverts par le régime complémentaire de la Caisse d'Assurance Maladie des Industries Électriques et Gazières (CAMIEG).**
- **Les agents bénéficiaires en tant qu'ayants droit d'un contrat Santé individuel financé par le « versement Santé » d'un employeur privé.**
- **Les agents sous couverture collective pour les militaires.**

Le tableau ci-dessous précise, pour chaque motif de dispense, les conditions, la durée maximale et le justificatif à fournir (les justificatifs sont obligatoires pour la validation).

Motif de dispense	Conditions	Date de fin de dispense à renseigner	Justificatif à fournir	Motif renouvelable
Couvert par un contrat Santé individuel à la mise en place du contrat collectif par l'employeur ou à la date d'embauche	Le demandeur doit bénéficier d'une couverture Santé individuelle au moment de la mise en place du contrat collectif par son employeur, ou à sa date d'embauche si celle-ci est postérieure	Échéance annuelle du contrat individuel (31/12 ou date anniversaire), sans pouvoir dépasser 12 mois	Attestation de couverture	Non
Bénéficiaire couvert en tant qu'assuré par un contrat collectif obligatoire Santé souscrit par un autre employeur	Le demandeur doit être couvert par un contrat collectif à affiliation obligatoire, en qualité d'assuré principal	Date de fin de couverture, et si elle n'est pas connue, échéance annuelle du contrat	Attestation de couverture	Oui, si les conditions sont remplies
Bénéficiaire couvert en tant qu'ayant droit, à titre facultatif ou obligatoire, par un contrat collectif obligatoire Santé souscrit par l'employeur public du conjoint	Le demandeur doit être couvert par le contrat collectif de son conjoint. La couverture en tant qu'ayant droit peut être obligatoire ou facultative	Date de fin de couverture et, si elle n'est pas connue, échéance annuelle du contrat	Attestation de couverture	Oui, si les conditions sont remplies
En CDD et couvert par un contrat Santé	Le demandeur doit être en Contrat à Durée Déterminée (CDD) et déjà affilié à une couverture santé individuelle	Date de fin du CDD	Attestation de couverture	Non, sauf nouveau CDD
Bénéficiaire de la CSS	Le demandeur peut demander une dispense s'il est bénéficiaire de la Complémentaire Santé Solidaire (CSS)	Date de fin de CSS	Attestation de couverture CSS	Non, sauf renouvellement des droits CSS
Couvert par le régime complémentaire de la Caisse d'Assurance Maladie des Industries Électriques et Gazières (CAMIEG)	Le demandeur doit être couvert par ce dispositif en tant qu'assuré ou ayant droit	Date de fin de couverture et, si elle n'est pas connue, échéance annuelle du contrat	Attestation de couverture	Oui, si les conditions sont remplies
Bénéficiaire en tant qu'ayant droit d'un contrat Santé individuel financé avec le « versement santé » d'un employeur	Le demandeur doit être couvert par ce dispositif en tant qu'ayant droit	Date de fin de couverture et, si elle n'est pas connue, échéance annuelle du contrat	Attestation de couverture	Oui, si les conditions sont remplies
Bénéficiaire d'une couverture collective pour les militaires	Le demandeur doit être couvert par ce dispositif en tant qu'assuré ou ayant droit	Date de fin de couverture et, si elle n'est pas connue, échéance annuelle du contrat	Attestation de couverture	Oui, si les conditions sont remplies

La dispense des agents prendra fin à la date d'échéance décrite ci-dessus (au plus tard). Ils devront alors s'affilier au contrat collectif, sauf s'ils remplissent les conditions pour bénéficier d'une nouvelle dispense (pour le même motif, si celui-ci est renouvelable, ou pour un autre motif).

Les agents peuvent à tout moment mettre fin à leur dispense et demander l'affiliation au contrat collectif obligatoire Santé, sans majoration.

