



INTERIMAIRES SANTE

UN RÉGIME GÉRÉ PAR SIACI SAINT HONORE

NOTRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ,
ÇA NOUS CONCERNE TOUS.



Guide pratique

Résiliation de votre mutuelle actuelle

Guide pratique pour la résiliation de votre mutuelle actuelle pour motif d'affiliation au régime obligatoire Intérimaires Santé



Comment utiliser les documents mis à disposition pour demander la résiliation de votre mutuelle actuelle :

The screenshot shows the website interface for Interimaires Santé. The main navigation bar includes the logo and the text 'UN RÉGIME GÉRE PAR SACS SAINT-HONORE'. Below the navigation bar, there is a banner with the text 'NOTRE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ, ÇA NOUS CONCERNE TOUS.' and a video player. The main content area is divided into several sections: 'Votre espace intérimaire est disponible', 'Les bénéficiaires', 'Les garanties, les tarifs', 'Les démarches d'affiliation', and 'Résilier votre mutuelle actuelle'. The 'Résilier votre mutuelle actuelle' section is highlighted with a red box and an arrow, indicating the specific document to be downloaded. The text in this section reads: 'Comment résilier votre mutuelle actuelle. Téléchargez les modèles de courriers.' The footer of the website contains the copyright information: '© Copyright 2016 - Qui sommes nous? Mentions légales Contact'.

1

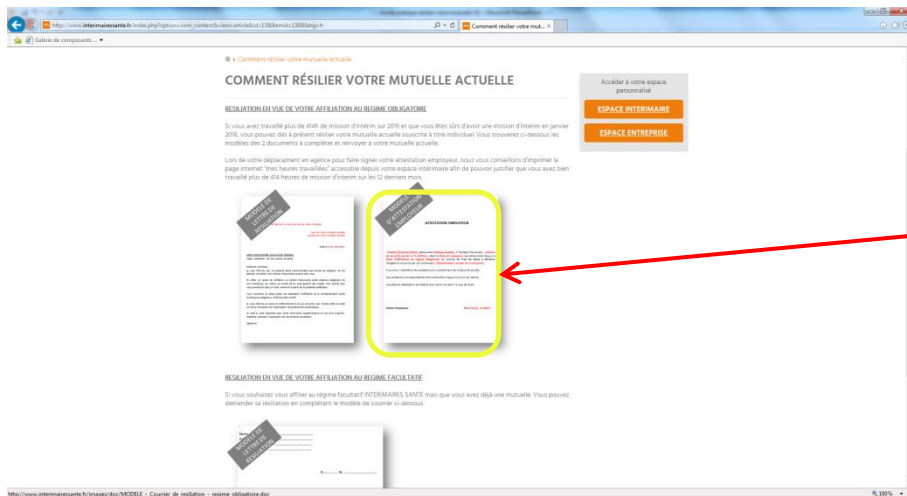
Rendez-vous sur www.interimairesSante.fr

2

Cliquez sur le lien suivant :

Comment résilier votre mutuelle actuelle
Téléchargez les modèles de courriers

Guide pratique pour la résiliation de votre mutuelle actuelle pour motif d'affiliation au régime obligatoire Intérimaires Santé



3

Sélectionnez «le document modèle d'attestation employeur»

Téléchargez le.

4

Le document « modèle d'attestation employeur» comporte deux page

Première page : Il s'agit d'une page d'explication que vous conservez

Seconde page : il s'agit du modèle d'attestation employeur. Ce modèle est à compléter avec vos informations, puis à faire signer et tamponner par votre **agence**

Madame, Monsieur,

Pour faire suite à votre demande, nous vous prions de bien vouloir trouver ci-joint votre attestation employeur, confirmant votre affiliation au contrat obligatoire « Intérimaires Santé » mis en place au bénéfice des salariés intérimaires ayant cumulé plus de 414heures de mission au cours des 12 premiers mois. Ce modèle d'attestation, qu'il vous appartient de compléter, est à faire tamponner et signer par votre agence.

Cette attestation est ensuite à transmettre, par lettre recommandée, à votre organisme d'assurance complémentaire santé avec votre demande de résiliation. Etant concerné par un régime à affiliation obligatoire vous devez pouvoir bénéficier, si vous en faites la demande, d'une résiliation rapide de votre contrat en cours, et éviter ainsi une double cotisation.

Dans l'hypothèse où, pour des raisons contractuelles, votre assureur vous refuserait le bénéfice de la résiliation anticipée, nous vous invitons, au choix :

- A confirmer, à votre organisme d'assurance complémentaire santé, votre résiliation à la date d'échéance, et maintenir votre adhésion au contrat collectif Intérimaires Santé. Vous bénéficiez alors, jusqu'à la date de résiliation de votre contrat personnel, d'une sur-complémentaire (de contrat Intérimaires Santé, pourra venir compléter les remboursements de votre contrat actuel, dans la limite des frais réels engagés)
- Ou bien, à confirmer votre résiliation à la date d'échéance du contrat personnel, et demander à votre assureur de vous fournir une attestation d'adhésion au contrat individuel (à date d'échéance devant apparaître sur l'attestation), pour pouvoir procéder à une demande de dispense d'adhésion au contrat Intérimaires Santé. Cette dispense vous permettra alors de surseoir à l'affiliation obligatoire jusqu'à la date d'échéance du contrat en place. L'attestation devra accompagner la demande de dispense et être transmise au régime Intérimaires Santé. Celle-ci sera effective le 1^{er} jour du mois qui suit la date de traitement de la demande complète.
 - o Lettre sur papier libre à adresser à : Intérimaires Santé Service affiliation 43 Rond-point de l'Europe 54300 BEZANCON
 - o Mentionnant vs coordonnées, nom, prénoms et numéro de sécurité sociale,
 - o Accompagné de l'original de l'attestation de votre assureur actuel, mentionnant la nature du contrat ainsi que sa date d'échéance.
 - o

En tout état de cause nous vous informons que cette dispense temporaire prendra fin à la date d'échéance de votre contrat personnel. Si vous travaillez alors toujours en intérim, il ne vous sera alors pas possible de prolonger cette dispense.

Restant à votre écoute au 01-44-20-47-40 pour répondre à vos éventuelles questions, nous vous adressons, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations,

NB : Seule la page suivante complétée, faire tamponner et signer par votre agence est à faire parvenir à votre assureur actuel.

ATTESTATION EMPLOYEUR

(Civilité) [Prénom] [Nom], demeurant [Adresse postale], n° de Sécurité sociale : [numéro de sécurité sociale à 13 chiffres], né(e) le [Date de naissance], est adhérent(e) depuis le [Date d'affiliation au régime obligatoire] au contrat de Frais de Santé à adhésion obligatoire souscrits par son employeur, [Dénomination sociale de l'entreprise].

A ce titre, il bénéficie de prestations en complément de la Sécurité sociale. Les cotisations correspondantes sont prélevées chaque mois sur son salaire. La présente attestation est établie pour servir et valoir ce que de droit.

Cachet Employeur Fait à [Lieu], le [Date]

Guide pratique pour la résiliation de votre mutuelle actuelle pour motif d'affiliation au régime obligatoire Intérimaires Santé

5

Le document « modèle d'attestation employeur » comporte deux pages

Première page : Il s'agit d'une page d'explication que vous conservez

Seconde page : il s'agit du modèle d'attestation employeur. Ce modèle est à compléter avec vos informations, puis à faire signer et tamponner par votre **agence**

Madame, Monsieur,

Pour faire suite à votre demande, nous vous prions de bien vouloir trouver ci-joint votre attestation Employeur, confirmant votre affiliation au contrat obligatoire « Intérimaires Santé » mis en place au bénéfice des salariés Intérimaires ayant cumulé plus de 414 heures de mission au cours des 12 derniers mois. Ce modèle d'attestation, qu'il vous appartient de compléter, est à faire tamponner et signer par votre agence.

Cette attestation est ensuite à transmettre, par lettre recommandée, à votre organisme d'assurance complémentaire santé avec votre demande de résiliation. Etant concerné par un régime à affiliation obligatoire vous devez pouvoir bénéficier, si vous en faites la demande, d'une résiliation rapide de votre contrat en cours, en évitant ainsi une double cotisation.

Dans l'hypothèse où, pour des raisons contractuelles, votre assureur vous refuserait le bénéfice de la résiliation anticipée, nous vous invitons, au choix :

- A confirmer, à votre organisme d'assurance complémentaire santé, votre résiliation à la date d'échéance, et maintenir votre adhésion au contrat collectif Intérimaires Santé. Vous bénéficiez alors, jusqu'à la date de résiliation de votre contrat personnel, d'une sur-complémentaire (le contrat Intérimaires Santé, pourvu venir compléter les remboursements de votre contrat actuel, dans la limite des frais réels engagés)
- Ou bien, à confirmer votre résiliation à la date d'échéance du contrat personnel, et demander à votre assureur de vous fournir une attestation d'adhésion au contrat individuel (à date d'échéance devant apparaître sur l'attestation), pour pouvoir procéder à une demande de dispense d'adhésion au contrat Intérimaires Santé. Cette dispense permettra alors de surseoir à l'affiliation obligatoire jusqu'à la date d'échéance du contrat en place. L'attestation devra accompagner la demande de dispense et être transmise au régime Intérimaires Santé. Celle-ci sera effective le 1^{er} jour du mois qui suit la date de traitement de la demande complète.
 - Lettre sur papier libre à adresser à : Intérimaires Santé
Service Affiliation
43 Rond point de l'Europe
51430 BEZANNES
Mentionnant vs coordonnées, nom, prénoms et numéro de sécurité sociale,
 - Accompagné de l'original de l'attestation de votre assureur actuel, mentionnant la nature du contrat ainsi que sa date d'échéance.
 -

En tout état de cause nous vous informons que cette dispense temporaire prendra fin à la date d'échéance de votre contrat personnel. Si vous travaillez alors toujours en intérim, il ne vous sera alors pas possible de prolonger cette dispense.

Restant à votre écoute au 01-44-20-47-40 pour répondre à vos éventuelles questions, nous vous adressons, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

NB : Seule la page suivante complétée, faire tamponner et signer par votre agence est à faire parvenir à votre assureur actuel.

ATTESTATION EMPLOYEUR

(Civilité) (Prénom) (Nom), demeurant (Adresse postale), n° de Sécurité sociale : (numéro de sécurité sociale à 13 chiffres), né(e) le (Date de naissance), est adhérent(e) depuis le (Date d'affiliation au régime obligatoire) au contrat de Frais de Santé à adhésion obligatoire souscrits par son employeur, (Dénomination sociale de l'entreprise).

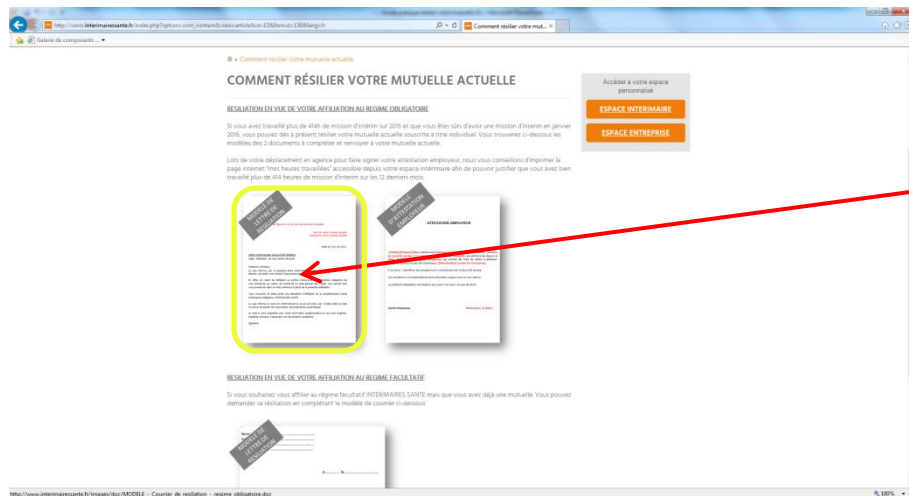
A ce titre, il bénéficie de prestations en complément de la Sécurité sociale.

Les cotisations correspondantes sont prélevées chaque mois sur son salaire.

La présente attestation est établie pour servir et valoir ce que de droit.

Cachet Employeur Fait à (Lieu), le (Date)

Guide pratique pour la résiliation de votre mutuelle actuelle pour motif d'affiliation au régime obligatoire Intérimaires Santé



5

**Sélectionnez «le document modèle de lettre de résiliation »
Téléchargez le.**

Votre Nom et Prénom
Votre Adresse
Votre téléphone
Votre numéro de contrat (figurant sur les courriers de votre mutuelle)

Nom de votre mutuelle actuelle
Adresse de votre mutuelle actuelle

Faite à (ville), le (Date).

Lettre recommandée avec avis de réception.
Objet : Résiliation de mon contrat de santé

Madame, Monsieur,
Je vous informe, par la présente lettre recommandée avec accusé de réception, de ma décision de résilier mon contrat d'assurance souscrit chez vous.

En effet, en raison de l'adhésion au contrat d'assurance santé collective obligatoire de mon entreprise qui relève de l'article 83 du Code général des Impôts, mon contrat chez vous prendra fin dans un mois maximum à partir de la présente notification.

Vous trouverez en pièce jointe une attestation d'affiliation de la complémentaire santé d'entreprise obligatoire INTERIMAIRES SANTE.

Je vous informe en outre et conformément à ce qui est prévu par l'article 2004 du Code civil de la révocation de l'autorisation de prélèvement automatique.

Je reste à votre disposition pour toute information supplémentaire et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur l'expression de mes sincères salutations.

Signature

6

**Modifiez ce document (ou recopiez le)
en le complétant avec vos informations
comme indiqué**

Guide pratique pour la résiliation de votre mutuelle actuelle pour motif d'affiliation au régime obligatoire Intérimaires Santé

<p>Votre Nom et Prénom Votre Adresse Votre téléphone Votre numéro de contrat (figurant sur les courriers de votre mutuelle)</p> <p>Nom de votre mutuelle actuelle Adresse de votre mutuelle actuelle</p> <p>Fait à (Ville), le (Date).</p> <p><u>Lettre recommandée avec avis de réception.</u> Objet : Résiliation de mon contrat de santé</p> <p>Madame, Monsieur, Je vous informe, par la présente lettre recommandée avec accusé de réception, de ma décision de résilier mon contrat d'assurance souscrit chez vous.</p> <p>En effet, en raison de l'adhésion au contrat d'assurance santé collective obligatoire de mon entreprise qui relève de l'article 83 du Code général des Impôts, mon contrat chez vous prendra fin dans un mois maximum à partir de la présente notification.</p> <p>Vous trouverez en pièce jointe une attestation d'affiliation de la complémentaire santé d'entreprise obligatoire INTERIMAIRES SANTE.</p> <p>Je vous informe en outre et conformément à ce qui est prévu par l'article 2004 du Code civil de la révocation de l'autorisation de prélèvement automatique.</p> <p>Je reste à votre disposition pour toute information supplémentaire et vous prie d'agréer, Madame, Monsieur l'expression de mes sincères salutations.</p> <p>Signature</p>	+	<p style="text-align: center;">ATTESTATION EMPLOYEUR</p> <p>[Civilité] [Prénom] [Nom], demeurant [Adresse postale], n° de Sécurité sociale : [numéro de sécurité sociale à 13 chiffres], né(e) le [Date de naissance], est adhérent(e) depuis le [Date d'affiliation au régime obligatoire] au contrat de Frais de Santé à adhésion obligatoire souscrits par son employeur, [Dénomination sociale de l'entreprise].</p> <p>A ce titre, il bénéficie de prestations en complément de la Sécurité sociale.</p> <p>Les cotisations correspondantes sont prélevées chaque mois sur son salaire.</p> <p>La présente attestation est établie pour servir et valoir ce que de droit.</p> <p>Cachet Employeur</p> <p>Fait à (Lieu), le (Date)</p>
--	---	---

7

Envoyer les deux documents complétés et visés « Attestation employeur » + « lettre de résiliation de votre mutuelle actuelle » à votre assureur actuel **par lettre recommandée avec AR**

Guide pratique pour la résiliation de votre mutuelle actuelle pour motif d'affiliation au régime obligatoire Intérimaires Santé

8 **Votre assureur actuel résilie votre mutuelle actuelle, Intérimaire sante est désormais votre seule mutuelle.**

OU

9 **Pour des raisons contractuelles votre assureur actuel refuse le bénéfice de la résiliation anticipée et vous souhaitez bénéficier de vos deux mutuelles** (le contrat Intérimaires Santé, pourra venir compléter les remboursements de votre contrat actuel, dans la limite des frais réels engagés)

Vous confirmez à votre organisme d'assurance complémentaire santé actuel votre résiliation à date d'échéance.

Guide pratique pour la résiliation de votre mutuelle actuelle pour motif d'affiliation au régime obligatoire Intérimaires Santé

OU

10

Pour des raisons contractuelle votre assureur actuel refuse le bénéfice de la résiliation anticipée et vous souhaitez pouvoir procéder à une demande de dispense d'adhésion au contrat intérimaire santé jusqu'à la date d'échéance de votre contrat actuel :

- Vous confirmez à votre organisme d'assurance complémentaire santé actuel votre résiliation à date d'échéance,
- Vous demandez à votre assureur actuel une attestation d'adhésion au contrat individuel (la date d'échéance devant apparaitre sur l'attestation)
- Vous transmettez sur papier libre votre demande de dispense, accompagnée de cette attestation auprès de :

Intérimaires Santé
département affiliations
43 Rond-point de l'Europe
51430 BEZANNES

Votre dispense sera effective le 1^{er} jour du mois qui suit la date de traitement de la demande complète.