



Régime d'assurance maladie du CERN - CHIS

Déclaration d'assurance maladie et de revenus du conjoint*

Des consignes et informations sont données au verso - Les consignes particulières sont signalées par le symbole **i**

Membre principal Nom (complet) : _____
N° d'assuré : _____ • _____ Téléphone : + _____ **i1**
Adresse courriel privé (non-CERN) : _____ @ _____ **i1**

Date d'effet **01** / _____ / _____ **i2**
jour mois année

500 mise à jour

Conjoint Nom (complet) : _____
Pays de résidence¹ : _____ Téléphone : + _____ **i1**
Adresse courriel privé (non-CERN) : _____ @ _____ **i1**

Assurance maladie :

Votre conjoint dispose-t-il d'une assurance maladie primaire autre que le CHIS ? ☐ Oui ☐ Non → **1**

Nom de l'assurance, du régime national ou de l'OI** : _____ Pays¹ : _____

Nom ou type de couverture (nom complet) : _____ **i3**

Couverture² effective dans son pays de résidence ? ☐ Oui ☐ Non en France ? ☐ Oui ☐ Non
en Suisse ? ☐ Oui ☐ Non ailleurs ? ☐ Oui ☐ Non

*Veuillez joindre un certificat d'assurance³ récent et → **2***

1 Situation professionnelle : ☐ Salarié ☐ Indépendant Pays d'activité¹ : _____

☐ Bénéficiaire d'une pension de retraite

Veuillez cocher autant de catégories que nécessaire

☐ Autre (aucune des précédentes) → **3**

Montant mensuel brut des revenus d'activité et pensions: **i4**

Montant brut ⁴	Devise ⁵	S'agit-il d'une estimation ? i5	Reçu du CERN ?
_____	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
_____	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
_____	_____	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

2 Assurance-accidents : **i6**

Compagnie d'assurance (LAA) : _____

Veuillez joindre un certificat d'assurance récent de l'assureur ou de l'employeur

3 Je certifie que les informations fournies ci-dessus sont correctes et complètes.

Date : _____ / _____ / _____ Signature du Membre principal : _____

Veuillez conserver une copie pour vos dossiers

Réservé au CHIS

Initiales :

Signature :

Date :

SHIPID / 2017-01

* En vertu de l'article S IV 1.02 des Statut et Règlement du personnel, le terme « conjoint » inclut les partenaires enregistrés.

** Organisation internationale

¹ Veuillez indiquer le code pays ISO à deux lettres (p. ex. CH=Suisse / FR=France / FI=Finlande)

² Y compris pour les soins non urgents

³ En France, demander une « Attestation de droits » via www.ameli.fr ou en téléphonant au 3646.

⁴ Donnez le montant arrondi (sans chiffre après la virgule)

⁵ Veuillez indiquer le code monnaies ISO à trois lettres (p. ex. CHF=franc suisse / EUR=€ / GBP=£)

Consignes et informations complémentaires

*Veuillez remplir ce formulaire en LETTRES MAJUSCULES et obtenir de votre conjoint les informations requises s'il y a lieu. **Le présent formulaire papier ou PDF est réservé aux personnes ne pouvant accéder au formulaire EDH.** Veuillez joindre les justificatifs demandés dans le formulaire. Veuillez remplir chaque rubrique de ce formulaire dans l'ordre, sauf renvoi à une autre rubrique par le signe ➡.*

i1 Le Régime ou son Tiers-administrateur, UNIQA, peut avoir besoin de vous contacter pour obtenir des éclaircissements ou vérifier, par exemple, votre admission à l'hôpital, ou celle d'un membre de votre famille, ou l'une de vos demandes de remboursement. À l'inverse, vous pouvez avoir besoin de contacter le Régime ou UNIQA par courriel. Dans ce cas, l'authentification du demandeur, nécessaire pour protéger des informations personnelles ou confidentielles vous concernant ou les membres de votre famille, consistera notamment à vérifier l'adresse de l'auteur du courriel. **Il est donc dans votre intérêt de communiquer ces informations.** Les adresses électroniques cern.ch pouvant devenir caduques, veuillez fournir une adresse électronique personnelle. Vos coordonnées ne seront pas communiquées à des tiers.

i2 Date à compter de laquelle les informations communiquées dans ce formulaire sont valides. En cas de départ en retraite ou de départ de l'Organisation, il s'agit du jour civil suivant le dernier jour d'emploi. Dans la plupart des autres cas, il s'agit de la date à laquelle la situation professionnelle ou d'assurance-maladie, ou les revenus du conjoint ont changé par rapport à la précédente déclaration. Pour 1) déclarer un changement qui s'est produit plus de trois mois avant la date à laquelle vous remplissez ce formulaire, ou 2) communiquer le montant réel des revenus lorsqu'un montant estimatif a été précédemment fourni, veuillez nous contacter au préalable par téléphone au +41.22.766 43 67 (les mardis ou jeudis de 10h à 12h).

i3 Les régimes nationaux et les assurances privées proposent différents niveaux de couverture (y compris de couverture géographique). Pour qu'il soit possible d'évaluer le caractère adéquat ou non de l'assurance maladie de votre conjoint (article IV 2.02 du Régime d'assurance maladie du CERN), veuillez être le plus précis possible. C'est particulièrement important pour les régimes et assurances de pays autres que la France et la Suisse.

i4 *Veuillez indiquer le revenu **mensuel brut** (et non le revenu annuel brut divisé par 12 – les éventuels 13^e ou 14^e mois doivent être déclarés séparément) ; pour les indépendants, veuillez fournir la meilleure estimation possible du revenu mensuel moyen des 12 prochains mois (veuillez alors cocher la dernière case de la ligne).* Si votre conjoint dispose de plus d'une source de revenus, veuillez indiquer en premier le montant le plus élevé. Selon les dispositions de l'article IV 2.04 du Règlement du CHIS, est considéré comme un revenu toute forme de rémunération, salaire, honoraire ou rétribution découlant d'une activité professionnelle, y compris tout salaire de remplacement perçu pendant des congés ou toute allocation ou indemnité de subsistance (même si payée par/via le CERN). Par contre, ne sont pas considérés comme un revenu :

- les allocations de chômage ;
- les pensions d'invalidité ;
- les allocations pour enfant à charge ;
- les allocations pour maternité si elles ne constituent pas un salaire de remplacement ;
- les allocations pour adoption ; et
- les remboursements de frais professionnels réels.

Selon les dispositions de l'article IV 2.05 du Règlement du CHIS, est considérée comme pension de retraite tout paiement provenant d'un régime d'assurance- vieillesse, y compris la Caisse de pensions du CERN. Par contre, ne sont pas considérés comme une pension de retraite :

- les pensions d'invalidité ;
- les paiements qui résultent d'une épargne volontaire payante contractée à titre privé et onéreux.

Si nécessaire, le taux de change officiel du CERN sera utilisé pour convertir les revenus en franc suisses. Veuillez ne pas effectuer vous-même de conversion en francs suisses.

i5 L'estimation est réservée aux cas où le revenu n'est pas connu à l'avance (généralement pour les travailleurs indépendants ou rémunérés à la commission). Toute estimation de revenus est susceptible d'être vérifiée dès que les justificatifs sont disponibles (p. ex. avis d'imposition annuel émis par les autorités fiscales dans les mois suivant l'année de référence).

i6 *Uniquement si le conjoint exerce une activité salariée ou indépendante en Suisse.* Toute personne exerçant une activité salariée ou indépendante en Suisse est couverte par une assurance-accidents (LAA), laquelle offre une couverture plus complète des accidents professionnels et non professionnels que le CHIS. Toute demande de remboursement de frais doit être soumise en premier lieu à cette assurance, dans votre intérêt, car le montant des remboursements sera plus élevé, et dans l'intérêt du Régime. La règle de non-cumul des prestations (article X 2.05 du Règlement du CHIS) est alors applicable.