

ATEXA

Bulletin d'adhésion des cotisants de solidarité

Assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles

(Articles L. 752-1-II et suivants, Articles R.752-1 et suivants et D.752-1-1 du code rural et de la pêche maritime)

- Si vous dirigez une exploitation dont la superficie **est supérieure à 1/5ème et inférieure à la moitié de la surface minimum d'installation** ou une entreprise agricole à laquelle vous consacrez un temps de travail **au moins égal à 150 heures et inférieur à 1200 heures par an**, vous devez remplir ce bulletin d'adhésion **en qualité de cotisant de solidarité**.
- Le bulletin d'adhésion vous permet de choisir votre organisme assureur. Ainsi, vous trouverez, ci-joint la liste des organismes autorisés à gérer l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles des cotisants de solidarité.

Partie réservée à l'organisme assureur

Date d'effet de l'affiliation :

ce bulletin est à compléter et à renvoyer signé à l'organisme assureur de votre choix

Merci de remplir ce formulaire en noir, en lettres majuscules avec les accents.

1- LE COTISANT DE SOLIDARITÉ

Nom :

Nom de naissance :

Prénom :

N° de sécurité sociale
ou MSA :

Date de naissance :

Lieu de naissance¹ :

Adresse :

N° de téléphone :

Courriel :

															Sexe : M <input type="checkbox"/>		F <input type="checkbox"/>					
															Clé							
Jour			Mois			Année																
Dépt.			Ville												Pays							
Numéro			Bis	Nat. Voie			Nom de voie															
code postal				Ville																		
															→ Département de votre Caisse de MSA de rattachement (cf. notice) :							
															→ Veuillez indiquer le code de votre activité agricole prépondérante en temps de travail conformément à la liste jointe (cf. notice) :							

2- CHOIX DE L'ORGANISME ASSUREUR

Veillez inscrire, ci-dessous, l'organisme assureur que vous avez choisi parmi la liste jointe à ce bulletin d'adhésion

Nom de l'organisme assureur choisi :

Je certifie l'exactitude des renseignements portés sur cette déclaration et m'engage à informer l'organisme assureur de tout changement modifiant cette déclaration.

Fait le :

--	--	--	--	--	--	--	--

Signature

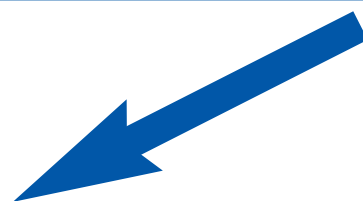
La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. 441-1 du code pénal). La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectifications pour les données vous concernant auprès de votre organisme assureur.

¹Pour les personnes nées en France métropolitaine ou dans les DOM, veuillez indiquer la ville et le département
Pour les personnes nées dans les TOM ou à l'étranger, veuillez indiquer la ville et le pays

LISTE DES ACTIVITÉS

Activité prépondérante exercée	Code correspondant
Maraîchage, floriculture	01
Arboriculture fruitière	02
Pépinière	03
Cultures céréalières et industrielles, « grandes cultures » (dont céréales, oléagineux, betteraves à sucre, lin, légumes de plein champs, etc...)	04
Viticulture	05
Sylviculture	06
Autres cultures spécialisées (dont champignonnières, plantes médicinales ou aromatiques, etc...)	07
Elevage bovins - Lait	08
Elevage bovins - Viande	09
Elevage bovins - Mixte	10
Elevage ovins, caprins	11
Elevage porcins	12
Elevage de chevaux	13
Autres élevages de gros animaux (dont autruches, bisons, sangliers, lamas, etc...)	14
Elevage de volailles, de lapins	15
Autres élevages de petits animaux (dont abeilles, escargots, visons, castors, etc...)	16
Entraînement, dressage, haras, clubs hippiques	17
Conchyliculture	18
Cultures et élevages non spécialisés, polyculture, poly-élevage	19
Marais salants	20
Exploitations de bois	21
Scieries fixes	22
Entreprise de travaux agricoles	23
Entreprise de jardins, paysagiste, de reboisement	24
Mandataires des sociétés ou caisses locales d'assurances mutuelles agricoles	25

**A reporter dans la case prévue
à cet effet dans le bulletin d'adhésion**



LISTE DES ORGANISMES ASSUREURS

Pour l'adhésion des cotisants de solidarité à l'ATEXA, est prévu un libre choix de l'organisme assureur.

Pour exercer ce choix, il vous appartient de sélectionner un organisme parmi ceux figurant dans la liste ci-après des assureurs autorisés par le Ministère chargé de l'agriculture.

Liste des assureurs pouvant garantir les risques liés à l'ATEXA

- Allianz IARD
- AVIVA ASSURANCES
- AXA FRANCE VIE
- AXA ASSURANCES VIE MUTUELLE
- AREAS DOMMAGES
- CAISSE DE MUTUALITE SOCIALE AGRICOLE DE RATTACHEMENT (MSA)
- GENERALI IARD
- GROUPAMA SA
- MMA IARD ASSURANCES MUTUELLES
- MUTUELLE DE POITIERS ASSURANCES
- MONCEAU GENERALE ASSURANCES
- SWISSLIFE PREVOYANCE ET SANTE
- THELEM ASSURANCES



Reportez, dans le bulletin d'adhésion, le nom de l'organisme assureur choisi et retournez lui ce bulletin.

NOTICE EXPLICATIVE

■ Principes généraux

- Les personnes devant obligatoirement être inscrites et couvertes par cette assurance sont définies dans les rubriques ci-dessous.
- Cette assurance couvre les accidents du travail et les maladies professionnelles pouvant survenir dans l'exercice d'une activité non salariée agricole en qualité de cotisant de solidarité.
- La cotisation due au titre de la présente couverture, dont le montant unique est fixé par arrêté du Ministre de l'Agriculture, sera appelée au cotisant de solidarité pour lui-même.
- Toute modification des données déclarées dans ce bulletin d'adhésion doit faire l'objet d'une information à l'organisme assureur par le déclarant dans les 30 jours suivant ce changement.
- La souscription de cette assurance auprès d'un organisme assureur peut être dénoncée par lettre recommandée adressée à cet organisme avant le 30 septembre de l'année en cours pour prendre effet au 1er janvier de l'année suivante. Pour être valable, cette dénonciation devra indiquer le nouvel assureur choisi.
- L'absence de retour de ce bulletin à un organisme assureur vous expose à une **affiliation d'office** prononcée par le Directeur Régional de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt (DRAAF).

■ Qui doit cotiser ?

Doivent obligatoirement être assurés au titre de l'ATEXA des cotisants de solidarité :

- les personnes qui dirigent une exploitation agricole dont la superficie est **supérieure à 1/5ème et inférieure à la moitié de la Surface Minimum d'Installation (SMI)**,
- les personnes qui dirigent une entreprise agricole à laquelle elles consacrent un temps de travail **au moins égal à 150 heures et inférieur à 1200 heures par an**.

Remarque :

Ces dispositions ne s'appliquent pas aux exploitants ou entrepreneurs relevant du régime accidents du travail applicable dans les départements d'Alsace-Moselle.

■ Quelles sont les personnes exclues ?

Sont exclus du bénéfice de la couverture ATEXA des cotisants de solidarité :

- les cotisants de solidarité qui exploitent une superficie comprise entre 1/8ème et 1/5ème de SMI (y compris les retraités exploitant une superficie maximale d'1/5ème de SMI),
- les membres de la famille du cotisant de solidarité. On entend par membres de la famille, le conjoint, le concubin, le pacsé et les enfants,
- les personnes qui bénéficient de l'ATEXA à un autre titre. Il s'agit ici de cotisants de solidarité qui exercent par ailleurs une autre activité professionnelle agricole en qualité de collaborateur, d'aide familial ou d'associé d'exploitation.

■ Département de la CMSA de rattachement :

Veuillez indiquer dans cette case le département de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole (CMSA) auprès de laquelle vous êtes rattaché(e) en qualité de cotisant de solidarité.

■ Activité prépondérante exercée en temps de travail :

Afin de remplir cette case, veuillez vous référer au tableau joint au présent bulletin.

Veuillez déterminer, parmi les différentes activités qui y figurent, l'activité prépondérante que vous exercez en termes de temps de travail :

- Si vous exercez une seule activité en qualité de cotisant de solidarité sur une seule et même exploitation ou entreprise, veuillez reporter le code de cette activité dans la case correspondante.
- Si vous exercez plusieurs activités en qualité de cotisant de solidarité sur une seule et même exploitation ou entreprise, veuillez reporter le code de l'activité prépondérante que vous exercez parmi ces activités dans la case correspondante.
- Si vous exercez plusieurs activités en qualité de cotisant de solidarité sur plusieurs exploitations ou entreprises, veuillez reporter le code de l'activité prépondérante que vous exercez parmi ces activités et au sein de ces différentes structures dans la case correspondante.

Remarque :

Le code de votre activité agricole prépondérante en temps de travail permettra aux caisses de MSA de classer les exploitations et entreprises agricoles dans différentes catégories de risques à des fins statistiques. Cette donnée facultative n'a pas d'incidence sur le montant de la cotisation.