

ATEXA

Bulletin d'adhésion des non-salariés agricoles

Assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles

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

- Si vous êtes chef d'exploitation ou d'entreprise agricole ou membre non salarié de société agricole participant aux travaux, vous devez remplir ce bulletin d'adhésion pour :
 - Vous-même,
 - Votre collaborateur (conjoint, concubin, partenaire PACS),
 - Vos aides familiaux et associés d'exploitation et le cas échéant pour leur conjoint.
- Les enfants de 14 à 16 ans (ou jusqu'à 20 ans dans certains cas), participant occasionnellement aux travaux et non déclarés en tant qu'aide familial, sont couverts, au titre de la présente assurance.
- Si vous êtes "cotisant de solidarité" vous devez remplir le "bulletin d'adhésion des cotisants de solidarité".
(ne concerne pas les DOM)
- 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 non-salariés agricoles.

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 CHEF D'EXPLOITATION OU D'ENTREPRISE OU MEMBRE DE SOCIETE

Nom :
Nom de naissance :
Prénom :
N° de sécurité sociale
ou MSA :

Date de naissance :

Lieu de naissance¹ :

Adresse :

N° de téléphone :

Courriel :

															Sexe : M ☐ F ☐						
															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) :						
															→ Pour les DOM, département de votre CGSS de rattachement						
															→ Veuillez indiquer le code de votre activité agricole prépondérante en temps de travail						
															conformément à la liste jointe (cf. notice) :						
															→ Votre activité agricole est exercée à titre (cf. notice) :					☐ Exclusif ou Principal ☐ Secondaire	
															→ Si vous exercez votre activité agricole à titre secondaire, êtes-vous rattaché(e) au régime des non salariés non agricoles (cf. notice)					☐ OUI ☐ NON	

2- LES AUTRES ASSURÉS

Toute personne travaillant sur l'exploitation doit être protégée contre les accidents du travail et les maladies professionnelles et doit dès lors faire l'objet d'une affiliation (cf. notice).

Nom :
Nom de naissance :
Prénom :
N° de sécurité sociale
ou MSA :

Date de naissance :

Lieu de naissance¹ :

Statut (cf notice) :

															Sexe : M ☐ F ☐						
															Clé						
Jour		Mois		Année																	
Dépt.		Ville										Pays									
															☐ Collaborateur ☐ Aide familial (AF) / Associé d'exploitation						
															☐ Conjoint d'AF ou d'associé d'exploitation						
															→ Son activité agricole est exercée à titre (cf. notice) :					☐ Exclusif ou Principal ☐ Secondaire	

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

Nom :
Nom de naissance :
Prénom :
N° de sécurité sociale
ou MSA :

Date de naissance :
Lieu de naissance¹ :

Statut (cf. notice) :

																				Sexe : M ☐ F ☐	
															Clé						
Jour	Mois		Année																		
Dépt.	Ville														Pays						
☐ Collaborateur ☐ Aide familial (AF) / Associé d'exploitation																					
☐ Conjoint d'AF ou d'associé d'exploitation																					
→ Son activité agricole est exercée à titre (cf. notice) : ☐ Exclusif ou Principal ☐ Secondaire																					

Nom :
Nom de naissance :
Prénom :
N° de sécurité sociale
ou MSA :

Date de naissance :
Lieu de naissance¹ :

Statut (cf. notice) :

																				Sexe : M ☐ F ☐	
															Clé						
Jour	Mois		Année																		
Dépt.	Ville														Pays						
☐ Collaborateur ☐ Aide familial (AF) / Associé d'exploitation																					
☐ Conjoint d'AF ou d'associé d'exploitation																					
→ Son activité agricole est exercée à titre (cf. notice) : ☐ Exclusif ou Principal ☐ Secondaire																					

3- CHOIX DE L'ORGANISME ASSUREUR

Veuillez 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

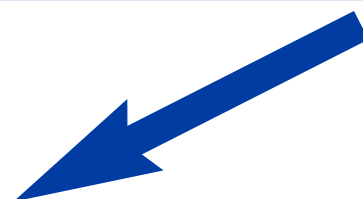
La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (art. 441-1 du code pénal). La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit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

¹ Pour 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 non salariés agricoles 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)
- CAISSE GÉNÉRALE DE SÉCURITÉ SOCIALE*
- 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.

* Uniquement pour les DOM

NOTICE EXPLICATIVE

- Les personnes devant obligatoirement être inscrites et couvertes par la présente assurance sont définies dans les rubriques ci-dessous.
- La présente assurance couvre les accidents du travail et les maladies professionnelles pouvant survenir dans l'ensemble des activités non salariées agricoles.
- La cotisation due au titre de la présente couverture sera appelée au chef d'exploitation ou d'entreprise agricole ou membre de société pour lui-même ainsi que pour les autres personnes obligatoirement assurées.
- 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 présent 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).

1- LE CHEF D'EXPLOITATION OU D'ENTREPRISE OU MEMBRE DE SOCIETE

■ Qualité de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole ou membre de société agricole :

Doivent obligatoirement être assurés au titre de l'ATEXA :

- les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole, dont l'exploitation ou l'entreprise est située sur le territoire métropolitain à condition que celle-ci ait au moins l'importance d'une moitié de la surface minimum d'installation ou qu'elle justifie annuellement d'au moins 1200 heures de travail,
- les chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole, dont l'exploitation ou l'entreprise est située dans les DOM en fonction de la surface pondérée.
- les membres non salariés de toute société quel qu'en soit la forme ou la dénomination, lorsque ces membres consacrent leur activité, pour le compte de la société, à une exploitation ou entreprise agricole située sur le territoire métropolitain, dans les DOM.

Sont notamment exclus : les artisans ruraux, les non salariés qui relèvent du régime d'accident du travail applicable aux départements d'Alsace-Moselle, les bailleurs à métayage.

■ Département de la CMSA ou de la CGSS de rattachement :

Veuillez indiquer dans cette case le n° de département de la Caisse de Mutualité Sociale Agricole (CMSA) ou de la Caisse Générale de Sécurité Sociale (CGSS) auprès de laquelle vous êtes rattaché(e).

■ 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 que vous exercez à titre prépondérant en terme de temps de travail :

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

NOTICE EXPLICATIVE (SUITE)

■ Activité agricole exercée à titre exclusif ou principal :

Votre activité agricole est considérée comme **exclusive** si vous n'exercez aucune autre activité en dehors de celles de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole ou membre de société agricole ou si, malgré l'exercice d'une activité non salariée non agricole, vous avez été rattaché à titre exclusif, au régime agricole pour l'ensemble de ces activités.

Votre **activité non salariée agricole** est considérée comme **principale** si votre autre activité (salariée ou non salariée non agricole) n'est pas considérée comme principale :

- Votre **activité salariée** est considérée comme **principale** si elle représente plus de 1200 heures par an et si elle dégage des revenus supérieurs à ceux dégagés par votre activité de non salarié agricole.
- Votre **activité non salariée non agricole** est considérée comme **principale** si les revenus servant au calcul de la CSG sont supérieurs à ceux dégagés au titre de votre activité agricole.

■ Rattachement au régime des non salariés non agricoles :

Veuillez indiquer dans cette case si, en raison de l'exercice d'une activité non salariée non agricole, vous avez été rattaché(e) au régime des non salariés non agricoles.

Ne rien indiquer dans cette case si vous avez opté pour le maintien de l'affiliation au régime des non salariés agricoles et au régime des non salariés non agricoles.

2- LES AUTRES ASSURÉS

Les personnes mentionnées ci-dessous doivent obligatoirement être assurées au titre de l'ATEXA **dès lors qu'elles participent à la mise en valeur de l'exploitation**. Pour ce faire, les intéressés, hormis les enfants de plus de 14 ans, doivent être inscrits sur le bulletin d'adhésion.

■ Les conjoints, concubins, partenaires PACS :

Doit être assuré en ATEXA :

- Le collaborateur (conjoint, concubin, partenaire PACS) de chef d'exploitation ou d'entreprise agricole, qu'il soit ou non couvert à titre personnel par un régime obligatoire d'assurance maladie, maternité,
- Le conjoint de l'aide familial non salarié ou de l'associé d'exploitation,
- Le collaborateur (conjoint, concubin, partenaire PACS) d'un membre non salarié de société, qu'il soit ou non couvert à titre personnel par un régime obligatoire d'assurance maladie, maternité.

L'activité du collaborateur (conjoint, concubin ou partenaire PACS) sera considérée comme exclusive ou principale, dès lors que l'exercice d'une autre activité salariée représentera moins de la moitié de la durée légale du travail.

■ Les aides familiaux :

Les aides familiaux sont définis comme les ascendants, descendants, frères, soeurs et alliés au même degré du chef d'exploitation ou d'entreprise ou de son conjoint, âgés de plus de seize ans, vivant sur l'exploitation ou l'entreprise et participant à sa mise en valeur comme non-salariés.

L'exercice à titre exclusif, principal ou secondaire de l'activité agricole de l'aide familial est déterminé dans les mêmes conditions que celles du chef d'exploitation ou d'entreprise agricole.

■ Les associés d'exploitation :

L'associé d'exploitation est défini comme la personne non salariée âgée de dix-huit ans révolus et de moins de trente-cinq ans qui, descendant, frère, soeur ou allié au même degré du chef d'exploitation agricole ou de son conjoint, a pour activité principale la participation à la mise en valeur de l'exploitation.

■ Les enfants de plus de 14 ans :

Les enfants de 14 à 16 ans, ou jusqu'à 20 ans dans certains cas, participant occasionnellement aux travaux, sont couverts par la présente assurance par une présomption d'affiliation, sous réserve qu'ils ne soient pas déclarés en tant qu'aide familial.

Il n'est pas nécessaire de les inscrire dans le présent bulletin. En cas de survenance d'un accident du travail, il conviendra donc de procéder à une déclaration d'accident du travail bien qu'ils ne soient pas inscrits dans le bulletin d'adhésion.