



MINISTÈRE DE L'ALIMENTATION, DE L'AGRICULTURE ET DE LA PÊCHE

<p>Secrétariat Général</p> <p>Service des Affaires Financières, Sociales et Logistiques</p> <p>Sous-Direction du Travail et de la Protection Sociale</p> <p>Bureau de l'Assujettissement et des Cotisations 78, rue de Varenne – 75349 PARIS 07 SP</p> <p>Suivi par : Tél : 01 49 55 47 04 Fax : 01 49 55 80 10</p> <p>NOR AGRS1023514C</p>	<p>CIRCULAIRE</p> <p>SG/SAFSL/SDTPS/C2010-1512</p> <p>Date: 20 septembre 2010</p>
--	--

Nombre d'annexes : 5

Objet : Mise en oeuvre des procédures d'affiliation d'office et des dénonciations d'affiliation au régime de protection sociale des non salariés agricoles.

Bases juridiques :

- Ordonnance n° 2010-104 du 28 janvier 2010 relative à diverses mesures de protection sociale agricole, notamment le 13° de l'article 1^{er} modifiant les articles L.731-33 et L.752-13 du CRPM.
- Décrets n° 2010-815 et n° 2010-816 du 13 juillet 2010 relatifs au contrôle de la protection sociale agricole.

Résumé : Suite à la fusion des services d'inspection du travail et à la réorganisation des missions des services de l'Etat, l'affiliation d'office au régime des non salariés agricoles relève désormais de la compétence des directeurs régionaux de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) tandis que la gestion des opérations préparatoires à l'affiliation d'office et celle des dénonciations d'affiliation relève des caisses de mutualité sociale agricole.

MOTS-CLES : affiliation d'office – dénonciations d'affiliation – libre choix de l'assureur – assurance maladie des exploitants agricoles (AMEXA) – assurance accidents du travail des exploitants agricoles (ATEXA).

Destinataires
<p>Pourexécution :</p> <ul style="list-style-type: none">- les préfets de région et de département,- les directeurs régionaux de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt,- le directeur régional et interdépartemental de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt d'Ile de France,- le président du conseil central d'administration de la mutualité sociale agricole,- le directeur général de la caisse centrale de la mutualité sociale agricole,- le directeur général du GAMEX,- le directeur général de l'AAEXA,- le directeur général d'APRIA-RSA,- les présidents des conseils d'administration des caisses de mutualité sociale agricole,- les directeurs des caisses de mutualité sociale agricole.

La fusion des services de l'inspection du travail et la réorganisation des missions des services de l'Etat ont nécessité une adaptation des modalités de contrôle en matière de législation sociale agricole : c'est l'objet de l'ordonnance n° 2010-104 du 28 janvier 2010 relative à diverses mesures de protection sociale et des décrets pris pour son application : décrets n° 2010-815 et 2010-816 du 13 juillet 2010 relatifs au contrôle de la protection sociale agricole.

La procédure d'affiliation d'office tant en assurance maladie (AMEXA) qu'en assurance accidents du travail (ATEXA) au régime des non salariés agricoles a été revue. Il est désormais de la compétence du directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) de prononcer les affiliations d'office tandis que les opérations préparatoires à la décision d'affiliation d'office et la gestion des dénonciations d'affiliation ont été confiées à la caisse de mutualité sociale agricole.

Concernant l'affiliation d'office et les dénonciations d'affiliation, l'ordonnance n° 2010-104 du 28 janvier 2010 a modifié les articles du code rural et de la pêche maritime (CRPM) suivants : L.731-33 (article 1^{er} 13°) et L.752-13 (article 1^{er} 14°) ; le décret n° 2010-815 du 13 juillet 2010 a modifié les articles R.722-17 (article 1^{er} 14°), R.722-22 (article 1^{er} 17°), R.731-102 (article 1^{er} 33°) R.731-118 (article 1^{er} 36°) R.752-4 (article 1^{er} 49°) R.752-45 (article 1^{er} 50°) et créé deux nouveaux articles dans ce même code : le R.722-17-1 (article 1^{er} 15°) et le R.752-5-1 (article 1^{er} 51°).

La présente circulaire regroupe dans une section I, les modalités de l'affiliation d'office, dans une section II, la procédure des dénonciations d'affiliation et dans une section III la marche à suivre en cas de retrait de l'habilitation d'un assureur.

Introduction Liberté de choix d'un organisme assureur

SECTION I Affiliation d'office

En AMEXA

1. Centralisation et contrôle des informations
2. Lettre amiable
3. Mise en demeure
4. Décision d'affiliation d'office

En ATEXA

1. Contrôle des informations
2. Lettre amiable
3. Mise en demeure
4. Décision d'affiliation d'office

SECTION II Dénonciations d'affiliation

1. Procédure
2. Gestion des dénonciations d'affiliation

SECTION III Retrait de l'habilitation d'un assureur

1. En AMEXA
2. En ATEXA

Introduction

Liberté de choix d'un organisme assureur

Dans les branches d'assurance maladie (AMEXA) et d'accidents du travail et de maladies professionnelles (ATEXA), l'organisation du régime agricole repose sur le principe de liberté de choix d'un organisme assureur.

En AMEXA, selon l'article L.731-30 du CRPM, les non salariés agricoles ont la possibilité de choisir leur organisme assureur qui peut être soit la caisse de MSA soit un organisme habilité par arrêté du ministre chargé de l'agriculture.

En ATEXA, la même possibilité est prévue à l'article L.752-13 du CRPM.

Seuls les assureurs autorisés par arrêté du ministre chargé de l'agriculture sont habilités à gérer les assurances AMEXA et ATEXA et à accepter les adhésions des non salariés agricoles. Tout autre choix exprimé par les personnes concernées n'est pas valable et ne satisfait pas à l'obligation d'assurance.

SECTION 1

Affiliation d'office

En AMEXA

1. Contrôle des informations

Conformément à l'article R.731-102 du CRPM, les caisses de MSA sont chargées de centraliser et de contrôler les informations nécessaires au bon fonctionnement de l'assurance et notamment d'assurer les opérations préparatoires à l'affiliation d'office en transmettant au directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt (DRAAF) les informations nécessaires à cette affiliation.

En application du 1^{er} alinéa de l'article R.722-17 du CRPM, les caisses de MSA sont maintenant seules chargées de vérifier l'exécution des prescriptions relatives à l'assujettissement obligatoire à l'AMEXA.

2. Lettre amiable

Avant de procéder à la mise en demeure, les caisses de MSA adressent une dernière lettre amiable, accompagnée d'un bulletin d'adhésion et de la liste des assureurs pour inviter les intéressés à formuler leur choix.

A compter de l'envoi de la lettre amiable, les intéressés disposent d'un mois pour choisir un organisme assureur.

Les assurés adressent directement leur bulletin d'adhésion à l'organisme qu'ils ont choisi : caisse de MSA ou organisme assureur habilité. A réception de chaque bulletin d'adhésion, les organismes assureurs informent la caisse de MSA en transmettant une copie dudit bulletin.

Passé le délai d'un mois après l'envoi de la lettre amiable, les caisses de MSA procèdent à la mise en demeure des personnes concernées.

3. Mise en demeure

Ce sont les directeurs des caisses de MSA qui procèdent à la mise en demeure des personnes concernées en vue de provoquer leur affiliation à un organisme assureur (2^{ème} alinéa du R.722-17 du CRPM).

Conformément aux articles L.731-33 (modifié) et R.722-17-1 (nouveau) du CRPM les caisses de mutualité sociale agricole communiquent au directeur régional de l'alimentation de l'agriculture et de la forêt le nom des assujettis qui n'auront pas été affiliés en temps voulu.

Cette communication n'a de sens qu'après l'envoi des mises en demeure effectuées par les caisses de MSA. Ces mises en demeure sont envoyées en lettre recommandée avec accusé de réception.

A réception de la lettre recommandée, les intéressés disposent d'un mois pour choisir un organisme assureur.

La mise en demeure est effectuée selon le modèle joint en annexe. Elle s'accompagne d'un bulletin d'adhésion et de la liste des organismes habilités.

Les assurés adressent directement leur bulletin d'adhésion à l'organisme qu'ils ont choisi : caisse de MSA ou organisme assureur habilité. A réception de chaque bulletin d'adhésion, les organismes assureurs informent la caisse de MSA en transmettant une copie dudit bulletin.

Passé le délai d'un mois, les caisses de MSA communiquent au DRAAF le nom des personnes qui n'ont pas répondu à la mise en demeure.

4. Décision d'affiliation d'office

Le DRAAF prononce leur affiliation d'office par lettre recommandée avec accusé de réception. Un modèle d'affiliation d'office est joint à la présente circulaire. Cette affiliation d'office prend effet à la date à laquelle les conditions d'assurance étaient remplies et attestées par l'intéressé. Dans le cas où cette affiliation d'office fait suite à un contrôle, elle prend effet à la date du contrôle.

Cette affiliation d'office est effectuée proportionnellement aux effectifs recueillis par chaque assureur au 1^{er} octobre précédent.

Chaque assureur doit communiquer à la caisse de MSA le nombre d'adhésions recueillies dans sa circonscription au 1^{er} octobre.

Pour procéder à la répartition des affiliations d'office, la caisse de MSA adresse au DRAAF un état recensant les effectifs de sa circonscription en fonction de chaque assureur avant le 1^{er} janvier de chaque année. Cet état comprend les effectifs des seuls chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole ; il ne comprend pas les effectifs des aides familiaux et des collaborateurs d'exploitation ou d'entreprise agricole.

Pour l'année 2010, les caisses feront parvenir dans les meilleurs délais cet état au DRAAF pour lui permettre de répartir les affiliations d'office entre les différents assureurs au cours de l'année 2010.

Dans l'hypothèse où le DRAAF procéderait à une affiliation d'office alors que l'intéressé aurait dans l'intervalle adhéré auprès d'un assureur, il convient de retenir le bulletin adressé par l'assuré à son assureur sans tenir compte de l'organisme désigné au terme de la procédure d'affiliation d'office.

En ATEXA

1. Contrôle des informations

Conformément aux articles L.752-12 et R.752-37 du CRPM, les caisses de MSA sont chargées de vérifier que les assurés sont affiliés au régime de l'ATEXA.

L'article L.752-13 du CRPM prévoit que les assurés doivent choisir leur organisme assureur. S'ils ne le font pas, ils sont assurés d'office à l'un d'entre eux par l'autorité compétente. L'autorité compétente est le DRAAF en application de l'article R.752-5-1 du CRPM.

2. Lettre amiable

Comme en AMEXA, les caisses de MSA adressent une dernière lettre amiable -accompagnée d'un bulletin d'adhésion et de la liste des assureurs- pour inviter les intéressés à formuler leur choix avant de procéder à la mise en demeure.

A compter de l'envoi de la lettre amiable, les intéressés disposent d'un mois pour choisir un organisme assureur.

Les assurés adressent directement leur bulletin d'adhésion à l'organisme qu'ils ont choisi : caisse de MSA ou organisme assureur habilité. A réception de chaque bulletin d'adhésion, les organismes assureurs informent la caisse de MSA en transmettant une copie dudit bulletin.

Passé le délai d'un mois après l'envoi de la lettre amiable, les caisses de MSA procèdent à la mise en demeure des personnes concernées.

3. Mise en demeure

En application de l'article R.752-4 du CRPM lorsque la caisse de MSA constate qu'un assujetti n'est pas affilié, elle procède à la mise en demeure du chef d'exploitation ou d'entreprise agricole en vue de provoquer son affiliation ou le cas échéant celle des personnes mentionnées au I de L.752-1 du CRPM (aides familiaux et collaborateurs).

Elle procède également à la mise en demeure des cotisants de solidarité. La mise en demeure s'effectue par lettre recommandée avec accusé de réception. Un bulletin d'adhésion et la liste des organismes assureurs sont joints au courrier.

Les intéressés disposent d'un délai d'un mois pour répondre à la mise en demeure et choisir un organisme assureur.

Cette mise en demeure est effectuée selon le modèle joint en annexe et elle est accompagnée d'un bulletin d'adhésion et de la liste des assureurs autorisés.

Les assurés adressent directement leur bulletin d'adhésion à l'organisme qu'ils ont choisi : caisse de MSA ou organisme assureur habilité. A réception de chaque bulletin d'adhésion, les organismes assureurs informent la caisse de MSA en transmettant une copie dudit bulletin.

Passé le délai d'un mois, en application de l'article R.752-45 du CRPM, les caisses de MSA communiquent au DRAAF les informations nécessaires à l'affiliation d'office des personnes qui ne se sont pas affiliées, suite à la mise en demeure.

4. Décision d'affiliation d'office

En application des articles L.752-13 et R.752-5-1 du CRPM, le DRAAF procède alors à l'affiliation d'office par lettre recommandée avec accusé de réception. Cette affiliation d'office prend effet à la date à laquelle les conditions d'assurance étaient remplies et attestées par l'intéressé. Dans le cas où cette affiliation d'office fait suite à un contrôle, elle prend effet à la date du contrôle.

Le DRAAF informe l'assureur désigné pour chaque affiliation d'office.

Pour une année civile donnée, à partir du 1^{er} janvier, les affiliations d'office sont effectuées dans chaque circonscription de caisse de MSA proportionnellement aux effectifs recueillis auprès de chacun des organismes assureurs au 1^{er} octobre précédent. Comme pour la branche maladie, cet état comprend les effectifs des seuls chefs d'exploitation ou d'entreprise agricole ; il ne comprend pas les effectifs des aides familiaux et des collaborateurs d'exploitation ou d'entreprise agricole.

Les caisses de MSA et le groupement d'assureurs doivent donc fournir cet état au DRAAF avant le 1^{er} janvier de chaque année.

Pour l'année 2010, les caisses et le groupement d'assureurs feront parvenir dans les meilleurs délais cet état au DRAAF pour lui permettre de répartir les affiliations d'office entre les différents assureurs au cours de l'année 2010.

Dans l'hypothèse où le DRAAF procéderait à une affiliation d'office alors que l'intéressé aurait dans l'intervalle adhéré auprès d'un assureur, il convient de retenir le bulletin adressé par l'assuré à son assureur sans tenir compte de l'organisme désigné au terme de la procédure d'affiliation d'office.

SECTION II **Dénonciations d'affiliation**

Les assurés peuvent changer d'organisme assureur en AMEXA et en ATEXA. Ils doivent alors dénoncer leur affiliation selon la procédure prévue aux articles R.722-22 du CRPM en AMEXA et R.752-2 du CRPM en ATEXA.

Dans les deux cas, ce sont les directeurs des caisses de MSA qui vont assumer la fonction d'intermédiaire en ce qui concerne la gestion de ces dénonciations d'affiliation.

1. Procédure

En AMEXA

L'affiliation est valable pour l'année civile en cours et pour les deux années suivantes et se renouvelle par tacite reconduction par période de deux ans, sauf dénonciation adressée par lettre recommandée au directeur de la caisse de MSA compétente trois mois au moins avant l'expiration de chaque période biennale.

Conformément à l'article R.722-22 du CRPM, la dénonciation d'affiliation doit impérativement comporter le nom du nouvel assureur choisi. Elle doit être signée par l'assuré. Elle est toujours individuelle. Elle doit être effectuée par lettre recommandée. Dans tous les cas c'est la caisse de MSA qui est destinataire de la dénonciation, que ce soit elle l'organisme assureur ou non. Un modèle de dénonciation est joint en annexe à la présente circulaire.

Une dénonciation formulée sur papier libre et effectuée par lettre recommandée est considérée comme recevable dans la mesure où elle est individuelle, signée par l'assuré et qu'elle comporte le nom du nouvel assureur choisi.

En cas d'affiliation au 1^{er} janvier d'une année, la période biennale comporte l'année N et l'année N+1.

En ATEXA

L'affiliation est valable pour l'année civile en cours et se renouvelle par tacite reconduction annuelle, sauf dénonciation adressée par lettre recommandée à l'organisme assureur avant le 30 septembre d'une année donnée pour prendre effet au 1^{er} janvier de l'année suivante.

Les dénonciations d'affiliation doivent impérativement comporter le nom du nouvel assureur choisi et être signée par l'assuré. Elles sont toujours individuelles. Elles doivent parvenir à l'organisme assureur par lettre recommandée avant le 30 septembre d'une année donnée, cachet de la poste faisant foi.

Les dénonciations d'affiliation peuvent être établies par les assurés sous forme libre en ATEXA. Pour être valables, elles doivent simplement respecter les conditions rappelées ci-dessus.

2. Gestion des dénonciations en AMEXA et en ATEXA

Lorsqu'il est destinataire de la dénonciation d'affiliation, l'organisme assureur en informe immédiatement la caisse de MSA compétente.

Le directeur de la caisse de MSA est donc destinataire de l'ensemble des dénonciations, soit au premier chef en AMEXA, soit qu'il ait reçu l'information de la part de l'organisme assureur en ATEXA.

En AMEXA, le directeur de la caisse informe immédiatement les organismes assureurs des dénonciations qui les concernent. Cette information est réalisée dès réception de la dénonciation par la transmission d'une copie de cette dénonciation dont il garde l'original.

A réception d'une dénonciation, le directeur de la caisse vérifie qu'elle est valable en termes de délai c'est-à-dire, en AMEXA, si l'assuré arrive au terme d'une période biennale qui lui permet de choisir un nouvel assureur au 1^{er} janvier suivant. Cette vérification a lieu entre le 1^{er} et le 15 octobre d'une année.

Le directeur de la caisse de MSA vérifie également que la dénonciation s'accompagne du choix d'un nouvel assureur, que la dénonciation est individuelle et qu'elle a été signée par l'assuré.

Il dresse un état avant le 1^{er} novembre des demandes qui sont recevables, et au vu de cet état, adresse immédiatement au groupement les précisions concernant le nom des assurés, celui de l'ancien assureur et celui du nouvel assureur choisi.

L'ancien assureur se met en relation avec le nouvel assureur choisi et lui communique toutes les informations nécessaires à la gestion du dossier de l'assuré au plus tard le 15 novembre.

Les dénonciations qui n'ont pas pu être prises en compte (parvenues après le 30 septembre ou avant le terme d'une période biennale) sont centralisées par la caisse pour être prises en compte au titre de l'année suivante. La caisse informe les assurés en leur exposant les motifs pour lesquels il n'a pas été possible de donner suite à leur demande.

Ces échanges d'informations s'inscrivent dans le cadre des missions qui incombent aux caisses de MSA, telles que ces missions sont prévues à l'article L.752-12 du CRPM.

SECTION III
Retrait de l'habilitation d'un assureur

En AMEXA

Le ministre chargé de l'agriculture informe les DRAAF de la décision de retrait d'habilitation d'un assureur à gérer l'AMEXA et les caisses de MSA concernées.

En effet, conformément aux dispositions de l'article R.731-118 du CRPM modifié, en cas de retrait de l'habilitation d'un assureur à gérer l'AMEXA, le directeur régional de l'alimentation, de l'agriculture et de la forêt est dorénavant chargé de fixer le délai dans lequel les assurés de l'organisme concerné doivent faire le choix d'un autre organisme assureur habilité.

La caisse de MSA informe par courrier simple chacun des assurés concernés de la décision de retrait d'habilitation, et en conséquence de l'obligation qui leur est faite de choisir un nouvel assureur. A ce courrier sont joints la liste des organismes compétents auxquels ils peuvent adhérer, les coordonnées de chacun d'entre eux et un bulletin d'adhésion.

Ce courrier précise également le délai d'un mois qui leur est imparti pour effectuer leur choix et qu'à défaut ils seront soumis à la procédure d'affiliation d'office.

Dès réception des adhésions, les organismes assureurs communiquent au DRAAF et à la caisse de MSA les noms des nouveaux assurés. Lorsque le délai d'un mois est passé, la caisse de MSA peut enclencher la procédure préalable à l'affiliation d'office dans les conditions de droit commun.

En ATEXA

Le groupement informe les assurés concernés de la décision du retrait d'habilitation prise à l'encontre de l'organisme auprès duquel ils sont assurés. A ce courrier sont joints la liste des organismes compétents auxquels ils peuvent adhérer, les coordonnées de chacun d'entre eux et un bulletin d'adhésion.

Les assurés disposent alors d'un délai d'un mois à compter de cette information pour s'affilier à un autre organisme assureur de leur choix. Passé ce délai, les intéressés font l'objet d'une procédure préalable à l'affiliation d'office, dans les conditions de droit commun.

Le nouvel assureur est substitué à l'ancien pour le recouvrement des cotisations et le paiement des prestations à compter de la date de retrait de l'autorisation.

Cette procédure résulte des articles R.752-3 et R.752-40 du CRPM.

Vous voudrez bien me faire part sous le présent timbre des difficultés d'application de la présente circulaire.

Le Directeur des Affaires Financières,
Sociales et Logistiques

François de la GUERONNIERE

(En tête habituelle.....)

DECISION D’AFFILIATION D’OFFICE

**à l'assurance obligatoire contre les accidents du travail
et les maladies professionnelles des non salariés agricoles et des
personnes mentionnées à l'article L 731-23 du code rural et de la pêche maritime**

Le Directeur Régional de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt de.....

Vu le code rural et de la pêche maritime, notamment les articles L.752-1, L.752-13, R.752-4, R.752-5, R.752-5-1 et R.752-45,

Considérant la mise en demeure notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception adressée leà Madame ou Monsieur (*nom, prénom, adresse*) et restée sans effet,

Considérant l'état recensant les effectifs affiliés auprès de chacun des organismes assureurs à la date du

DECIDE

ARTICLE 1^{er}

L'affiliation d'office de Madame ou Monsieur.....
(*Nom; Prénom ; Numéro d'immatriculation ; adresse*).....
auprès de(*CMSA ou nom de l'assureur*)
au titre de l'assurance obligatoire contre les accidents du travail et les maladies professionnelles des non salariés agricoles prévue au chapitre II du titre V du livre VII du code rural et de la pêche maritime.

ARTICLE 2

Cette affiliation d'office prend effet à compter du, date à partir de laquelle Madame ou Monsieur (*nom, prénom*) remplit les conditions d'affiliation.
La présente décision est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception à l'intéressé (e).

Fait à.....le.....

Le Directeur Régional de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt de.....

Voies de recours : Si vous contestez cette décision, vous pouvez former un **recours contentieux** auprès du Tribunal des affaires de sécurité sociale de(*adresse et n° de téléphone du TASS*) dans les 2 mois suivant sa notification.

Copie de cette décision est adressée à l'organisme assureur (*CMSA ou assureur*)

**Régime obligatoire d'assurance maladie, invalidité, maternité des exploitants agricoles
et des membres non salariés de leur famille**

DENONCIATION D’AFFILIATION

Articles L. 722-10 L.731.30 et suivants R.722-22 du code rural et de la pêche maritime

Je soussigné
(e).....
(nom en lettres capitales et prénom)

Adresse.....
.....

déclare dénoncer l’affiliation donnée à *(désigner l’organisme auquel l’affiliation a été donnée antérieurement)*

.....
.....

Je demande à être affilié (e) à *(indiquer le nom et l’adresse complète)*

.....
...
.....
...

Fait à

le

Signature

En application de l'article R.722-19 du code rural et de la pêche maritime, toute demande d'affiliation ou dénonciation d'affiliation du chef d'exploitation est valable pour lui-même et pour son conjoint, pour ses aides familiaux et les conjoints de ces derniers, pour les enfants mineurs de seize ans ou assimilés à la charge des uns et des autres.

RECOMMANDATION IMPORTANTE :

La présente dénonciation ne peut être prise en considération que si le chef d'exploitation signataire a indiqué de sa main la désignation complète du nouvel organisme dont il entend faire choix et s'il l'a lui-même adressée par pli recommandé à la caisse de mutualité sociale agricole avant le premier octobre qui précède l'expiration de la période biennale définie à l'article R. 722-22 du code rural et de la pêche maritime.