Covid 19 – Arrêt de travail garde d'enfant (ATGE)
Demande d'aide exceptionnelle

Dans le cadre de la crise sanitaire actuelle, votre assureur et votre réassureur se mobilisent pour vous accompagner dans la gestion de cette situation inédite.

C'est dans une démarche solidaire et commerciale que nous avons mis en place un plan d'accompagnement spécifique pour la Branche de l'Aide à Domicile.

Ce dispositif permet de contribuer à l'indemnisation des arrêts pour les salariés qui n'ont pas d'autres solutions pour la garde de leurs enfants de moins de 16 ans à domicile et également pour les salariés qui doivent garder au domicile leur enfant en situation d'handicap, sans limite d'âge.

Cette intervention concerne les arrêts garde d'enfants entre le 17 mars et le 30 avril 2020 et se fera dans les mêmes conditions du contrat, à savoir : **avec l'application d'un délai de franchise de 3 jours et pour les salariés ayant plus de 6 mois d'ancienneté.**

Pour demander cette aide, il vous suffit de compléter ce fichier :

PAGE 2 Identifiez votre entreprise et la personne à contacter

PAGE 3 Précisez la liste des salariés ayant eu recours à un arrêt de travail pour garde d'enfant en mentionnant le taux d'emploi de ces personnes

Vous avez jusqu'au 15 juillet pour déposer votre demande. Seuls les dossiers complets seront traités

Et ensuite ?

Les éléments suivants sont à retourner par e-mail à votre interlocuteur habituel :

- **Ce fichier complété**
- **Le RIB de votre entreprise au format pdf**
- **Le décompte des Indemnités Journalières versé par le régime de base**
- **Le récapitulatif de la déclaration sur le site AMELI.FR**

Un premier contrôle sera réalisé par votre interlocuteur habituel qui transmettra ensuite votre demande à nos équipes de gestion.

Vous pouvez également adresser ces éléments directement à : aideadomicile@malakoffhumanis.com

en précisant en objet **DEMANDE DEROGATOIRE ATGE COVID19 BAD**

Malakoff Humanis se rapprochera de vous pour vous confirmer l'aide accordée et les modalités de versement.

ASSOCIATION DE MOYENS ASSURANCE DE PERSONNES (AMAP) : Association régie par la loi du 1er juillet 1901 - 21 rue Laffitte, 75009 Paris - SIREN : 840 599 930 - N° Orias : 07 025 694 - www.orias.fr - Un organisme du groupe Malakoff Humanis - Siège : 21 rue Laffitte, 75009 Paris - malakoffhumanis.com. Les informations collectées sont toutes nécessaires à AMAP, ci-après désigné Malakoff Humanis, responsable du traitement, pour la passation, la gestion et à l'exécution du contrat d'assurance.En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit de demander l'accès, la rectification ou l'effacement de vos données, et de décider du sort de celles-ci, post-mortem. Vous disposez également d'un droit de vous opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont vous faites l'objet et d'un droit à la portabilité des données personnelles dans les limites fixées par la loi. Vous disposez enfin de la possibilité de vous opposer, à tout moment et sans frais, à la prospection commerciale, y compris lorsque celle-ci est réalisée de manière ciblée.Ces droits peuvent être exercés directement sur notre site via nos formulaires, par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9. Pour plus d'informations, consultez notre politique de protection des données à caractère personnel accessible sur notre site internet.

MH-13141_2006

malakoff humanis

CNP assurances

Covid 19 – Arrêt de travail garde d'enfant (ATGE)
Demande d'aide exceptionnelle

1. Identification de l'entreprise

Désignation

Raison sociale* .....

N° et rue* .....

Complément d'adresse .....

CP* ..... Ville* .....

N° SIRET* ..... CCN : IDCC 2941

Nb de salariés au global .....

Votre n° d'adhérent* ..... Souscrit auprès de* .....

Contact au sein de l'entreprise

Nom du contact* .....

Fonction* ..... Tél. .....

Adresse e-mail* .....

Partie réservée à l'assureur

Interlocuteur groupe

Demande reçue le Téléphone

E-mail

Attestation sur l'honneur

☐* J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés dans ce document, que les AT déclarés sont bien liés à des gardes d'enfants et que les salariés listés ont bien bénéficié d'une mesure de complément de salaire, suite au versement des indemnités journalières, au moins équivalente au montant versé pour chacun d'eux et également de ne pas avoir bénéficié d'autre aide pour les arrêts de travail garde d'enfants, notamment au regard des aides forfaitaires déjà en place.Le montant global de l'aide demandée pour tous les salariés concernés pour les ATGE est de : ..... euros

Fait le* ..... À* .....

par : Nom et Prénom* ..... Fonction* .....

Merci de vous assurer que vous avez accepté l'attestation sur l'honneur et rempli les champs (cf éléments mentionnés en rouge ou par une astérisque rouge.

*Champs Obligatoires

N'oubliez pas de remplir la zone attestation sur l'honneur

ASSOCIATION DE MOYENS ASSURANCE DE PERSONNES (AMAP) : Association régie par la loi du 1er juillet 1901 - 21 rue Laffitte, 75009 Paris - SIREN : 840 599 930 - N° Orias : 07 025 694 - www.orias.fr - Un organisme du groupe Malakoff Humanis - Siège : 21 rue Laffitte, 75009 Paris - malakoffhumanis.com. Les informations collectées sont toutes nécessaires à AMAP, ci-après désigné Malakoff Humanis, responsable du traitement, pour la passation, la gestion et à l'exécution du contrat d'assurance.En application de la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit de demander l'accès, la rectification ou l'effacement de vos données, et de décider du sort de celles-ci, post-mortem. Vous disposez également d'un droit de vous opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont vous faites l'objet et d'un droit à la portabilité des données personnelles dans les limites fixées par la loi. Vous disposez enfin de la possibilité de vous opposer, à tout moment et sans frais, à la prospection commerciale, y compris lorsque celle-ci est réalisée de manière ciblée.Ces droits peuvent être exercés directement sur notre site via nos formulaires, par email à dpo@malakoffhumanis.com ou par courrier à Malakoff Humanis, Pôle Informatique et Libertés, 21 rue Laffitte 75317 Paris Cedex 9. Pour plus d'informations, consultez notre politique de protection des données à caractère personnel accessible sur notre site internet.

malakoff humanis

CNP assurances

Covid 19 – Arrêt de travail garde d'enfant (ATGE) – Demande d'aide exceptionnelle

2. Identification des salariés en arrêt de travail garde d'enfant et pour lesquels la demande d'aide est réalisée

Nom	Prénom	CP	Ville	Date de naissance	Date d'embauche	Date de début ATGE	Date de fin ATGE	NB jours ATGE	Taux d'emploi	Salaire brut mensuel = Salaire de référence (Salaire brut des 12 derniers mois soumis à cotisations)	Montant Salaire maintenu en déduction dès 3 jours	Montant IJ régime de base
Exemple : DUPONT	Frédérique	78800	HOUILLES	01/03/1978		17/03/2020	30/04/2020	45	100%	1 000,00 €	464,00 €	500,00 €

Nom	Prénom	CP	Ville	Date de naissance	Date d'embauche	Date de début ATGE	Date de fin ATGE	NB jours ATGE	Taux d'emploi	Salaire brut mensuel = Salaire de référence (Salaire brut des 12 derniers mois soumis à cotisations)	Montant Salaire maintenu en déduction dès 3 jours	Montant IJ régime de base

Nom	Prénom	CP	Ville	Date de naissance	Date d’embauche	Date de début ATGE	Date de fin ATGE	NB jours ATGE	Taux d’emploi	Salaire brut mensuel = Salaire de référence (Salaire brut des 12 derniers mois soumis à cotisations)	Montant Salaire maintenu en déduction dès 3 jours	Montant IJ régime de base