



## Formulaire d'éligibilité - Fonds social (HDS) Dispositif Aide au financement des cotisations frais de santé des salariés en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation

**Le dépôt d'un formulaire ne vaut pas acceptation immédiate  
de la demande d'aide au titre du dispositif.**

Le dispositif d'aide au financement des cotisations frais de santé mis en place pour l'année scolaire 2024/2025 par le fonds sur le Haut Degré de Solidarité de la Pharmacie d'officine permet la prise en charge d'une partie de la part salariale des cotisations santé du régime de base conventionnel.

Seuls les salariés en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation couverts par le régime de base conventionnel frais de santé sont éligibles à cette aide. Le versement s'effectue une fois par an entre juillet et septembre sur demande du salarié.

Pour l'année scolaire 2024/ 2025, cette aide s'élève à :

- 215 € pour les salariés relevant du Régime Général ;
- 150 € pour les salariés relevant du Régime Alsace-Moselle.

### FORMULAIRE A RETOURNER ENTRE JUIN ET AOUT 2025 AU PLUS TARD

**Le dépôt d'un formulaire ne vaut pas acceptation immédiate de la demande d'aide  
au titre du dispositif.**

#### COMMENT BÉNÉFICIER DE L'AIDE AU FINANCEMENT DES COTISATIONS FRAIS DE SANTÉ DES SALARIÉS EN CONTRAT D'APPRENTISSAGE OU DE PROFESSIONNALISATION ?

Pour bénéficier de l'aide au financement des cotisations frais de santé, votre demande doit répondre aux conditions d'éligibilité au fonds social HDS fixées par les partenaires sociaux de la branche de la Pharmacie d'Officine dont vous reconnaissez avoir pris connaissance<sup>1</sup>

Merci de remplir le formulaire d'éligibilité (ci-après) accompagné des justificatifs demandés (au format PDF) et de l'envoyer via votre espace assuré pour les adhérents APGIS uniquement ([www.apgis.com](http://www.apgis.com)) ou à l'adresse suivante, sous pli confidentiel :

Appgis Solidarité  
12 rue Massue  
94684 Vincennes cedex

Ou par mail :

[hds@apgis.com](mailto:hds@apgis.com)

A réception du dossier, l'APGIS vérifie que le dossier est complet et que l'officine a bien réglé les cotisations 2024 dues au titre du Fonds HDS de la pharmacie d'officine.

<sup>1</sup> Les conditions d'éligibilité au fonds social HDS fixées par les partenaires sociaux de la branche de la Pharmacie d'Officine peuvent être consultées sur le site internet de l'Appgis ou vous être adressées sur demande.

Si vous remplissez les critères d'éligibilité, le paiement sera effectué par virement sur votre compte bancaire entre juillet et octobre 2025.

En cas de refus, vous recevrez un courrier ou un mail vous précisant les raisons du rejet.

Pour toute information, vous pouvez nous contacter au **01.49.57.45.30** ou par mail à l'adresse suivante : **hds@apgis.com**.

**MERCI DE COMPLETER CE FORMULAIRE EN MAJUSCULE ET COCHER LES CASES APPROPRIÉES. TOUT FORMULAIRE PARTIELLEMENT REMPLI RETARDERA LE TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE D'OUVERTURE DE DROITS AU FONDS HAUT DEGRÉ DE SOLIDARITÉ.**

### 1. INFORMATIONS RELATIVES AU SALARIÉ

Titre :  Mr  Mme

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ..... /..... /.....

Numéro de Sécurité sociale : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Numéro de téléphone : .....

Email : .....

Raison sociale de la pharmacie d'officine : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Raison sociale de l'organisme de complémentaire santé :

APGIS

KLESIA

AUTRE (précisez) .....

Date de début exécution contrat d'apprentissage ou de professionnalisation : ..... /..... /.....

Date de fin du contrat d'apprentissage ou de professionnalisation / ..... /..... /.....

### RECAPITULATIF DES COPIES DES PIÈCES À JOINDRE :

La fiche de paie de juin 2025

Le contrat d'apprentissage ou de professionnalisation complet, signé par l'ensemble des parties, avec apposition du cachet de l'école

La dernière attestation Sécurité sociale en vigueur (et non copie de la carte vitale)

Un relevé d'Identité Bancaire (RIB) de l'apprenti (et non de la pharmacie)

Le présent formulaire rempli daté, signé et précédé de la mention « lu et approuvé »

*Il est de votre responsabilité de garder tous les justificatifs originaux lorsque vous nous envoyez des copies.*

## **2. PROTECTION DES PERSONNES PHYSIQUES A L'EGARD DU TRAITEMENT DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL**

### **Finalité des traitements de données**

L'ensemble des traitements de données est nécessaire à l'étude, l'exécution et la gestion de la demande du salarié au titre du dispositif « Aide au financement des cotisations frais de santé des salariés en contrat d'apprentissage ou de professionnalisation ».

En conséquence, sauf mention particulière, le recueil des données du salarié présente un caractère obligatoire au titre de l'exécution de cette demande.

L'enregistrement des appels téléphoniques a pour finalité l'amélioration du service proposé et la formation du personnel.

### **Destinataires des données à caractère personnel**

Les données du salarié sont destinées à l'APGIS, responsable des traitements qui met en œuvre des dispositifs permettant d'en préserver la confidentialité. Ces données ne seront jamais utilisées à des fins de prospection ou d'inscription à des listes de diffusion, ni vendues à des tiers à des fins de démarchage.

Elles peuvent être transmises, dans la limite de leurs attributions respectives et suivant les finalités aux personnels de l'Institution ainsi que le cas échéant, aux partenaires et sous-traitants.

### **Durée de conservation des données personnelles**

Les données à caractère personnel du salarié sont conservées selon des durées variables en fonction des finalités susvisées. En tout état de cause, ces durées de conservation respectent les obligations légales de l'Institution ainsi que les délais de prescription légale applicables.

### **Les droits du salarié**

Le salarié dispose d'un droit de demander l'accès à ses données à caractère personnel, la rectification ou l'effacement de celles-ci, et de décider du sort de ses données post-mortem. Il dispose également d'un droit de s'opposer au traitement pour motifs légitimes, de limiter le traitement dont ils font l'objet et d'un droit à la portabilité des données à caractère personnel dans les limites fixées par la loi. Il dispose enfin de la possibilité de s'opposer, à tout moment et sans frais, à la prospection commerciale.

Il peut à tout moment s'opposer à l'enregistrement des échanges téléphoniques avec l'Institution en informant l'Institution au début de l'appel téléphonique.

Le salarié peut exercer l'ensemble de ses droits, en justifiant de son identité, en contactant le délégué à la protection des données de l'APGIS à l'adresse suivante :

⇒ Par mail : [dpo@apgis.com](mailto:dpo@apgis.com)

ou

⇒ Par courrier à :

APGIS – cellule Protection des données personnelles  
12 rue Massue - 94684 Vincennes Cedex.

L'APGIS dispose d'un délai d'un mois pour répondre. En cas de demande complexe ou d'un nombre important de demandes, ce délai pourra être porté à deux mois.

Il peut également introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07

J'atteste sur l'honneur l'exactitude et la complétude des renseignements donnés qui serviront de base à l'attribution d'une aide financière éventuelle.

**Votre demande est à adresser via votre espace assure [www.apgis.com](http://www.apgis.com)  
(pour les adhérents APGIS uniquement)**

**par mail à [hds@apgis.com](mailto:hds@apgis.com)**

**ou par courrier à :**

**Apgis Solidarité**

**12 rue Massue 94684 Vincennes cedex**

Tout dossier mal orienté retardera le traitement de votre demande d'ouverture de droits au présent dispositif.

Date et Signature du salarié précédé de la  
mention « Lu et Approuvé »

**IV.B - Prise en charge d'une partie de la cotisation « Frais de soins de santé » des salariés en contrat d'apprentissage ou en contrat de professionnalisation**

Objet	Remboursement d'une partie de la cotisation « Frais de soins de santé » des salariés titulaires d'un contrat d'apprentissage ou d'un contrat de professionnalisation.
Période de validité	Par année scolaire, et à compter de l'année scolaire 2024/2025.
Bénéficiaires	Salariés des entreprises qui relèvent de la branche professionnelle de la Pharmacie d'officine, titulaires d'un contrat d'apprentissage ou d'un contrat de professionnalisation, et couverts* par le régime conventionnel Frais de soins de santé défini à l'Annexe IV-1 de la convention collective nationale de la Pharmacie d'officine,  <i>* Les salariés qui ont demandé une dispense d'affiliation au régime Frais de soins de santé ne sont pas éligibles à la présente action.</i>
Conditions d'éligibilité (conditions cumulatives)	1- le demandeur doit avoir la qualité de Bénéficiaire (au sens de la définition ci-dessus) ;  2- l'entreprise dont dépend le Bénéficiaire (= entreprise avec laquelle le bénéficiaire a conclu un contrat d'apprentissage ou de professionnalisation) doit être à jour du paiement des cotisations HDS à l'APGIS ;  3- le Bénéficiaire doit être présent dans l'entreprise en juin de l'année N pour la période scolaire N-1/N (attesté par la fourniture de la feuille de paye du mois de juin) ;  4- le Bénéficiaire doit i) remplir le formulaire de prise en charge disponible sur le site internet de l'APGIS, ii) joindre les justificatifs demandés destinés à permettre de vérifier que les conditions d'éligibilité visées au 1 à 3 ci-dessus sont remplies et iii) adresser l'ensemble au plus tard le 31 août N.
Date et modalités du remboursement	Le remboursement intervient une fois par an, au plus tard le 30 septembre qui suit la date de la demande par virement sur le compte du salarié.
Montant du remboursement	- 215 € par année scolaire pour les salariés relevant du régime général ; - 150 € par année scolaire pour les salariés relevant du régime Alsace-Moselle.
Date de la demande d'aide	Date d'envoi de la demande d'intervention (date du courriel ou date du cachet de la poste).
Organisme compétent pour procéder au remboursement	APGIS.