



L'UNSA SNGD VOUS INFORME

Arrêts de travail : ce qui change au 1^e septembre 2026

En application de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2026, deux décrets encadrent désormais strictement la durée des arrêts de travail.

NOUVEAUX PLAFONDS DE DURÉE



31 jours pour
l'arrêt initial

C'est le plafond maximal
(1 mois) pour la première
prescription d'arrêt de travail.



62 jours pour le
renouvellement

Chaque prolongation est limitée à 2
mois maximum, renouvelable sous
conditions.

PROFESSIONNELS CONCERNÉ



Ces limites s'appliquent aux
prescriptions des :

médecins
sages-femmes
chirurgiens-dentistes

CONTRÔLE



Saisine du contrôle
médical **dès 3 mois** de
renouvellement

Le prescripteur peut solliciter l'avis
du service médical pour les arrêts
de longue durée.

FLEXIBILITÉ



Possibilité de dérogation
Le médecin peut dépasser les
plafonds si l'état de santé du
patient le **justifie**.



Fin du plafond IVG pour les
sages-femmes

La limite de **4 jours** pour les
IVG médicamenteuse est
supprimée.



ENSEMBLE, NOUS CONNAISSONS LES REGLES !



Ensemble, dans l'autonomie et la solidarité,
construisons un syndicat à votre image.

Plus que jamais, **Unissons Nous Sans Attendre**

Pour adhérer : Nous vous offrons toujours cette année la possibilité de
payer directement en ligne via notre site : <https://unsa-commerces-distribution.org>




BULLETIN D'ADHÉSION 2026
J'ADHÈRE EN LIGNE
A RENVoyer À : UNSASNGD, 12 RUE DELACHANCE - 42100 SAINT-ÉTIENNE OU PAR MAIL
DÉDUCTION D'IMPÔT DE 66% DE LA COTISATION OU CRÉDIT D'IMPÔT POUR LES NON IMPOSABLES (UN CHÈQUE DU TRÉSOR PUBLIC)

Cotisation 2026: Temps complet **100€00** (Déduction d'impôts de 66% soit 66€00. Coût réel de l'adhésion : 34€00)

Cotisation 2026: Temps partiel et retraités **76€00** (Déduction d'impôts de 66% soit 50€16. Coût réel de l'adhésion : 25€84)

Cotisation 2026: Contrat étudiant **50€00** (Déduction d'impôts de 66% soit 33€00. Coût réel de l'adhésion : 17€00)

PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE + RIB ☐ En 4 fois ☐ Par chèque (1 à 4 maximum envoyés en une seule fois avec l'adhésion)

En cochant prélèvement, il sera renouvelé chaque année automatiquement sauf courrier ou mail demandant l'arrêt de la cotisation
Joindre un RIB impérativement

Un reçu fiscal vous sera transmis en février 2028 ☐ Renouvellement adhésion ☐ Nouvelle adhésion

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE PERSONNELLE :

CODE POSTAL : VILLE : N° TEL :

ADRESSE EMAIL PERSONNELLE :

STATUT : ☐ EMPLOYÉ(E) ☐ AGENT DE MAÎTRISE ☐ CADRE

TYPE DE CONTRAT DE TRAVAIL : ☐ Temps complet (100€) ☐ Temps partiel/retraité(e) (76€) ☐ Contrat étudiant (50€)

ENSEIGNE : LIEU DE TRAVAIL :

MANDAT(S) : ☐ Élu(e) CSE ☐ DS ☐ RS ☐ RSS

DATED'ADHÉSION (JJ/MM/AAAA) : **Signature**
☐ Je certifie l'exactitude des informations fournies

☐ Je confirme mon adhésion à l'UNSA SNGD avec un des moyens de paiement proposés


En signant ce formulaire de mandat vous autorisez (A) UNSA SNGD :

à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de : **UNSA SNGD**

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.



Référence unique du mandat

Débiteur

Nom :

Adresse :

Code postal :

Ville : Pays :

IBAN :

BIC :

Fait à :

Identifiant créancier SEPA **FR18ZZZ645803**

Nom : **UNSA SNGD**

Adresse : **12 rue de la chance**

Code postal : **42100** Ville : **Saint Étienne**

Pays : **France**

Paiement : ☐ Ponctuel

Le : Format (JJ/MM/AAAA)

Signature

Nota : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque

VEUILLEZ COMPLÉTER TOUS LES CHAMPS DE CE FORMULAIRE