

GENERALISATION DE LA MUTUELLE SANTE A EFFET DE JANVIER 2016





SOMMAIRE

- > LE CONTEXTE
- > LES ÉTAPES CLÉS
- > LES NÉGOCIATIONS DE BRANCHES
- > LES NÉGOCIATIONS D'ENTREPRISE
- > LA DÉCISION UNILATÉRALE D'ENTREPRISE
- > LES CAS DE DISPENSES
- > LE PANIER DE SOIN
- > L'ACCOMPAGNEMENT DE PROXIMITE





Quelques infos clefs

165 000 associations employeurs, qui emploient environ 1,8 millions de salariés

Une complémentaire santé rendue obligatoire dans les associations à partir du 1er janvier 2016 par la Loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013

A défaut d'accords de branche, l'association doit respecter un panier de soins minimum défini par décret

L'employeur doit prendre à sa charge au moins 50% de la cotisation



LE CONTEXTE

La loi du 14 juin 2013 sur la Sécurisation de l'emploi fait suite à l'Accord National Interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2013 vise à instaurer dans toutes les entreprises sur le territoire français deux mesures majeures :



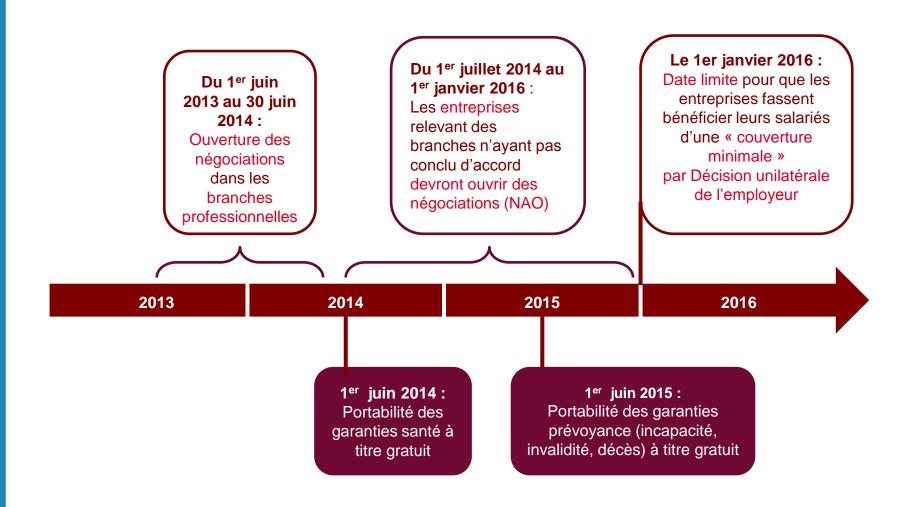
Un régime collectif de complémentaire santé obligatoire pour les salariés à compter du 1er janvier 2016.



La gratuité de la portabilité des droits en Frais de santé (à partir du 1er juin 2014) et Prévoyance (à partir du 1er juin 2015)

LES ÉTAPES CLÉS







LES NÉGOCIATIONS DE BRANCHE

La négociation devra obligatoirement porter sur :



- > Le contenu et le niveau de garanties
- > La répartition des cotisations entre employeur et salarié
- Les modalités de choix de l'organisme assureur après mise en concurrence
- > Les cas de dispenses d'affiliation des salariés
- > Les possibilités de mise en place de dispositifs de solidarité (action sociale, constitution de droits non contributifs par le biais d'un fond de mutualisation, etc.).



LES NÉGOCIATIONS D'ENTREPRISE

A défaut d'accord de branche signé avant le 1er juillet 2014, les entreprises auront l'obligation d'engager une négociation sur la mise en place d'un régime frais de santé complémentaire.



Sont visées les entreprises qui :

- ne seraient pas couvertes par un accord de branche, un accord d'entreprise, ou par une décision unilatérale de l'employeur (DUE)
- > ou qui sont couvertes par un accord d'entreprise, une DUE, mais disposeraient de conditions moins favorables (panier de soins minimum / financement à 50/50);
- > Seules les entreprises dans lesquelles a été désigné un délégué syndical peuvent être concernées par cette disposition.



LA DÉCISION UNILATÉRALE D'ENTREPRISE

Les entreprises sans couverture complémentaire santé collective à adhésion obligatoire, sont tenues de faire bénéficier leurs salariés de la couverture minimale, par DUE. Le contenu de ce socle de garanties est déterminé par décret.



- La loi renvoie à l'article 11 de la loi Evin (loi du 31 décembre 1989) qui dispose qu'aucun salarié présent dans l'entreprise, lors de la mise en place d'un régime par DUE, ne peut être contraint de cotiser contre son gré;
- En revanche, les salariés recrutés après la mise en place du dispositif ont quant à eux l'obligation d'adhérer (sauf cas de dispenses prévus);
- Néanmoins, l'application de cet article de loi dans le cadre de la généralisation de la complémentaire santé reste à confirmer.



LES CAS DE DISPENSES 1/2

<u>Dispenses spécifiques en cas de DUE:</u>

> Les salariés déjà présents dans l'entreprise au moment de la mise en place du régime de santé collective.

Dispenses liées à la nature du contrat de travail ou de la rémunération :

- > Les salariés en CDD et les apprentis avec contrat de travail d'une durée < 12 mois sans obligation de justifier d'une complémentaire santé individuelle.
- > Les salariés en CDD et les apprentis avec contrat de travail d'une durée > 12 mois avec obligation de justifier d'une complémentaire santé individuelle tous les ans.
- Les salariés en temps partiel et les apprentis dont la cotisation est égale à au moins 10% de leur rémunération brute (attention : il faut prendre en compte la totalité des cotisations des garanties à caractère obligatoire mise en place dans l'entreprise)



LES CAS DE DISPENSES 2/2

Dispenses liées à une autre couverture de santé en parallèle:

- > Les salariés bénéficiant de la CMU-C
- > Les salariés bénéficiant à titre individuel d'une complémentaire santé au moment de l'embauche ou lors de la mise en place des garanties santé dans l'entreprise (cette dispense est soumis à justificatif et n'est valable que jusqu'à l'échéance du contrat individuel ou sa date de reconduction).
- > Les salariés bénéficiant en tant qu'ayant droit ou en cas de multi employeur d'une couverture collective à adhésion obligatoire (ce cas de dispense est possible à tout moment sous justificatif d'affiliation à présenter tous les ans).
- Cas des conjoints travaillant dans une même entreprise : dans la mesure où le régime de santé mis en place revêt un caractère collectif et obligatoire alors un membre du couple est affilié et le second couvert en tant qu'ayant droit. (Ce cas doit être prévu dans l'acte fondateur).



LE PANIER DE SOINS

Le panier de soins correspond au niveau minimal des garanties d'assurance complémentaire santé que les entreprises doivent mettre en place à titre obligatoire au profit de leurs salariés au plus tard le 1er janvier 2016.

Les garanties devront prendre en charge :

- > L'intégralité du ticket modérateur sur les consultations, actes et prestations remboursables par l'assurance maladie obligatoire,
- Le forfait journalier hospitalier qui correspond aux frais d'hébergement d'un séjour (chambre et repas), sans limitation de durée,
- > Les dépenses de frais dentaires à hauteur de 25 % en plus des tarifs de responsabilité,
- > Les dépenses de frais d'optique, de manière forfaitaire par période de deux ans, à hauteur de 100 € minimum pour les corrections simples, 150 € minimum pour une correction mixte, simple et complexe et 200 € minimum pour les corrections complexes (prise en charge annuelle pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue).



NOUS VOUS ACCOMPAGNONS

Une équipe experte dans le secteur de l'Économie Sociale et Solidaire vous accompagne dans votre démarche de mise en conformité de votre couverture santé en vous proposant une solution adaptée à vos besoins :

VOS INTERLOCUTEURS EN REGION

Miguel DOS SANTOS

Délégué régional CHORUM

Tél.: 03 88 45 31 97

Portable: 06 88 08 38 11

miguel.dos-santos@chorum.fr

Audrey MULLER

Chargée d'affaires HARMONIE MUTUELLE

Tél.: 03 88 81 54 26

Portable: 06 81 33 60 86

Audrey.muller@harmonie-mutuelle.fr















MERCI DE VOTRE ATTENTION ET BONNE SOIREE ATOUS