

GIDE

GIDE LOYRETTE NOUEL



15^e Colloque professionnel

Quels impacts législatifs nouveaux pour la protection sociale complémentaire ?

Francis Kessler

Thèmes abordés

- **Le « *chèque santé* »** : garantie de l'accès des salariés précaires à une couverture complémentaire santé
- **Contrats labellisés pour les plus de 65 ans** : garantie de l'accès des personnes âgées à une couverture complémentaire santé à coût modéré
- **Article 4 loi Evin** : l'impact de la LFSS 2016

Article 34 LFSS

**« *Le chèque santé* » : la
« *généralisation* » généralisée ?**

Le contexte particulier posé par la loi du 14 juin 2013

- Depuis le 1^{er} janvier 2016, les entreprises doivent faire bénéficier l'ensemble de leurs salariés d'une couverture complémentaire collective des frais de santé
 - résultant soit d'un accord collectif, d'un référendum ou d'une décision unilatérale (DUE)
 - ou – subsidiairement en application de l'article L. 911-7 du Code de la sécurité sociale.

- Toutefois certaines catégories de salariés peuvent être dispensé de l'affiliation à un tel régime sans que le contrat ne perde son caractère collectif
- Article 34 de la LFSS pour 2016 et Décret n° 2015-1883 du 30 décembre 2015 instaurent :
 - de nouveaux cas de **dispenses d'affiliation** ;
 - des salariés « *peuvent se dispenser, à leur initiative, de l'obligation d'adhésion à la couverture en matière de remboursement complémentaire de frais* » (art. D. 911-2 CSS)
 - **organisent une participation financière de** l'employeur à l'assurance complémentaire frais de santé de CERTAINS salariés dispensés d'affiliation

Art. R. 242-1-6 du Code de la sécurité sociale (droit ... ancien)

Dispenses
devant figurer
dans l'acte
juridique
fondateur

- Les salariés embauchés avant la mise en place des garanties si DUE
- Les salariés qui disposent déjà d'une assurance complémentaire frais de santé collective ou individuelle prévoyant les mêmes garanties.
- Les salariés ayants-droit qui bénéficient déjà d'une assurance complémentaire frais de santé
- Les salariés en CDD < 1 an
- Les salariés en contrat d'apprentissage < 1 an
- Les salariés à temps partiel ou en contrat d'apprentissage dont l'adhésion à la couverture complémentaire les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute

D. 911-2 du Code de la sécurité sociale nouveau

Chèque
santé

Dispense
de plein
droit, n'ayant
pas à figurer
dans l'acte
juridique
fondateur

- CDD ou contrat de mission < 3 mois
- Les salariés à temps partiel (< 15 heures par semaines)
- Des salariés bénéficiaires de la CMU-C ou de l'ACS
- Les salariés couverts par une assurance individuelle frais de santé au moment de la mise en place des garanties ou de l'embauche si elle est postérieure
- Les salariés qui bénéficient pour les mêmes risques, de prestations servies au titre d'un autre emploi en tant que bénéficiaire :
 - d'un dispositif collectif et obligatoire,
 - d'un contrat d'assurance de groupe dit « Madelin »,
 - du régime local d'Alsace Moselle,
 - du régime complémentaire relevant de la caisse d'assurance des industries électriques et gazières;
 - d'une mutuelle « fonctions publiques »

Le « Chèque santé »

Conditions:

- CDD < 3 mois **ou**
- Temps partiel < 15 heures par semaine
art. D. 911-7 nouveau du Code de la sécurité sociale
- Justifiant **être couvert par un contrat d'assurance** sur la période concernée,
- **Demandant** le bénéfice d'un tel avantage.
 - ✓ **Toutefois accord de branche** ou, en l'absence d'accord de branche relatif à la couverture santé ou lorsque si l'accord de branche le permet, **un accord d'entreprise**
 - ✓ pourront rendre obligatoire (imposer) ce système de « chèque santé » pour les salariés
art. L. 911-7-1 nouveau du Code de la sécurité sociale

Le « Chèque santé »

Effets

- Le versement par leur employeur d'une **somme représentative du financement patronal accordé aux autres salariés** dans le cadre du régime collectif multiplié par un coefficient de :
 - 105 % pour les CDD en temps partiel
 - 125 % pour les CDD/contrat de mission
- A défaut de montant identifiable: le montant de référence est de 15 €

art. L. 911-8 nouveau du Code de la sécurité sociale

Régime social du « Chèque santé »

- Cette contribution bénéficie du même régime social que la participation de l'employeur au financement des contrats collectifs et obligatoires (art. L. 242-1, al 8 du Code de la sécurité sociale) dans la limite par an :

= 6 % du PASS soit **2.317 €**
(pour 2016)

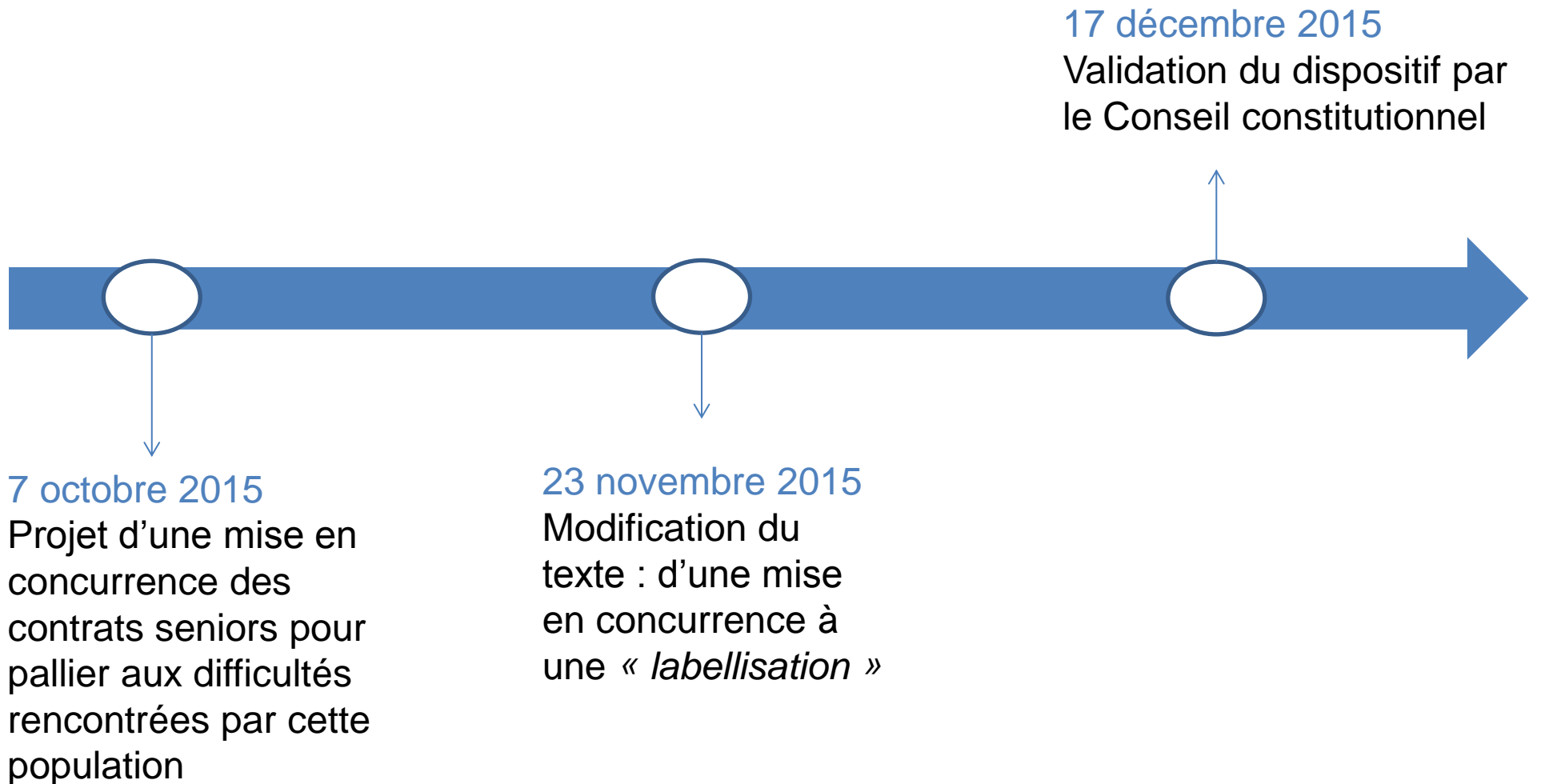
= **1,5 %** de la rémunération du salarié

Dans la limite globale de
12 % du PASS soit **4,634 €**

Article 33 LFSS

**« Contrats labellisés » pour
les plus de 65 ans**

Historique de la mesure



Les modèles

- Les contrats de complémentaire santé souscrits par les agents de la Fonction publique territoriale (FPT) et de la Fonction publique d'Etat (FPE) qui entrent dans le champ des procédures de labellisation ou de référencement prévues par
Décr. n°2011-1474 du 8 novembre 2011 pour la Fonction publique territoriale et
Décr. n°2007-1373 du 19 septembre 2007 pour la Fonction publique d'Etat
- Liste des 10 contrats labellisés « ACS »
Article L. 863-1 du code de la sécurité sociale

Méthode :

aide financière à un nombre limité de contrats santé, sélectionnés après mise en concurrence sur la base du meilleur rapport qualité/prix

Complémentaire santé des personnes âgées de plus de 65 ans: d'une mise en concurrence à une « labélisation »: art. L. 864-1 et art. L. 864-2 du Code de la sécurité sociale

- Bénéficieront d'un label les contrats souscrits par des personnes âgées d'au moins 65 ans auprès d'un des organismes de protection sociale complémentaire, lorsque ces contrats :
 - offrent des niveaux de garanties à certains prix (fixés par décret après consultation de l'ACPR) ;
 - respectent les conditions du contrat responsable (art. L. 871-1 du Code de la sécurité sociale)
- Ces contrats bénéficient d'un avantage fiscal pour les organismes assureurs: 1% (fixé initialement à 2% dans le PLFSS) du montant des primes hors taxes acquittées.
- Ces mesures s'appliqueront aux contrats prenant effet au 1^{er} janvier 2017 (et non au 1^{er} avril 2017, comme initialement prévu).

Article 4 loi Evin

L'impact de la LFSS 2016

Rappel : l'encadrement des évolutions de tarifs pour les anciens salariés souhaitant continuer à adhérer à leur ancien contrat collectif

- ✓ Quels bénéficiaires ?
 - 1°/ les anciens salariés percevant un revenu de remplacement (rente d'incapacité d'invalidité, rente de retraite, allocation « chômage »),
 - 2°/ les ayants-droit d'un assuré décédé.

- ✓ Quel contrat ? Un nouveau contrat individuel

- ✓ Quel coût ? Au maximum 150% des tarifs globaux des actifs

- ✓ Quelles prestations ? Garanties identiques entre les anciens salariés et les salariés actifs

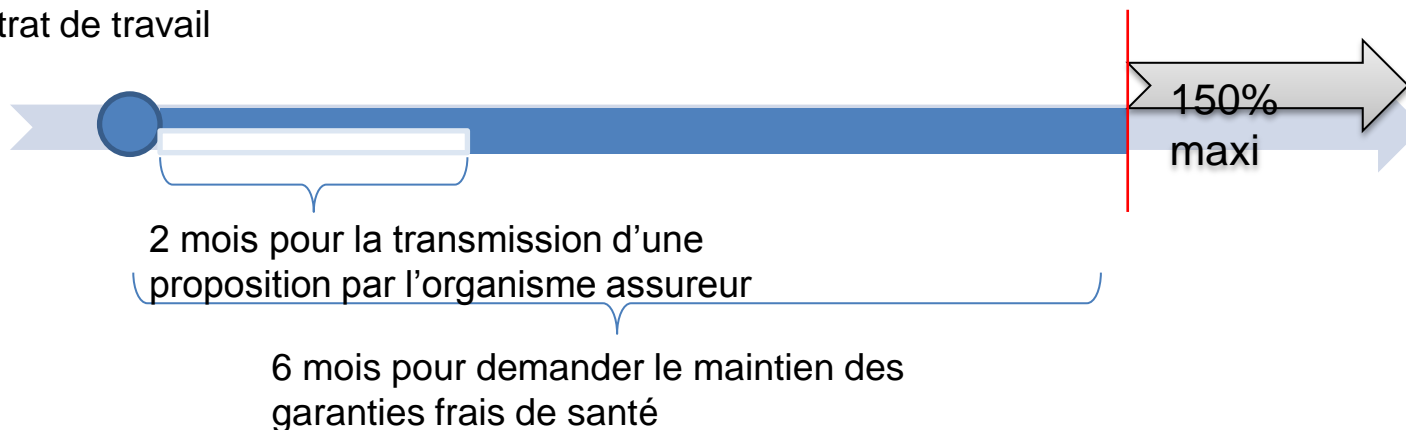
Cass.civ. 2^{ème}, 7 février 2008, *Micils c/ Azoulay*

« qu'il ne peut être dérogé par voie de convention aux dispositions d'ordre public de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 qui prévoient le maintien à l'ancien salarié privé d'emploi de la couverture résultant de l'assurance de groupe souscrite par l'employeur pour la garantie des frais de santé. »

L'article 4 loi Evin avant la LFSS 2016

Actuellement: Suite à une rupture du contrat de travail, un nouveau contrat complémentaire de frais de santé peut être conclu à des tarifs supérieurs dans la limite d'un surcoût de 50% (décret du 30 août 1990).

Cessation du
contrat de travail

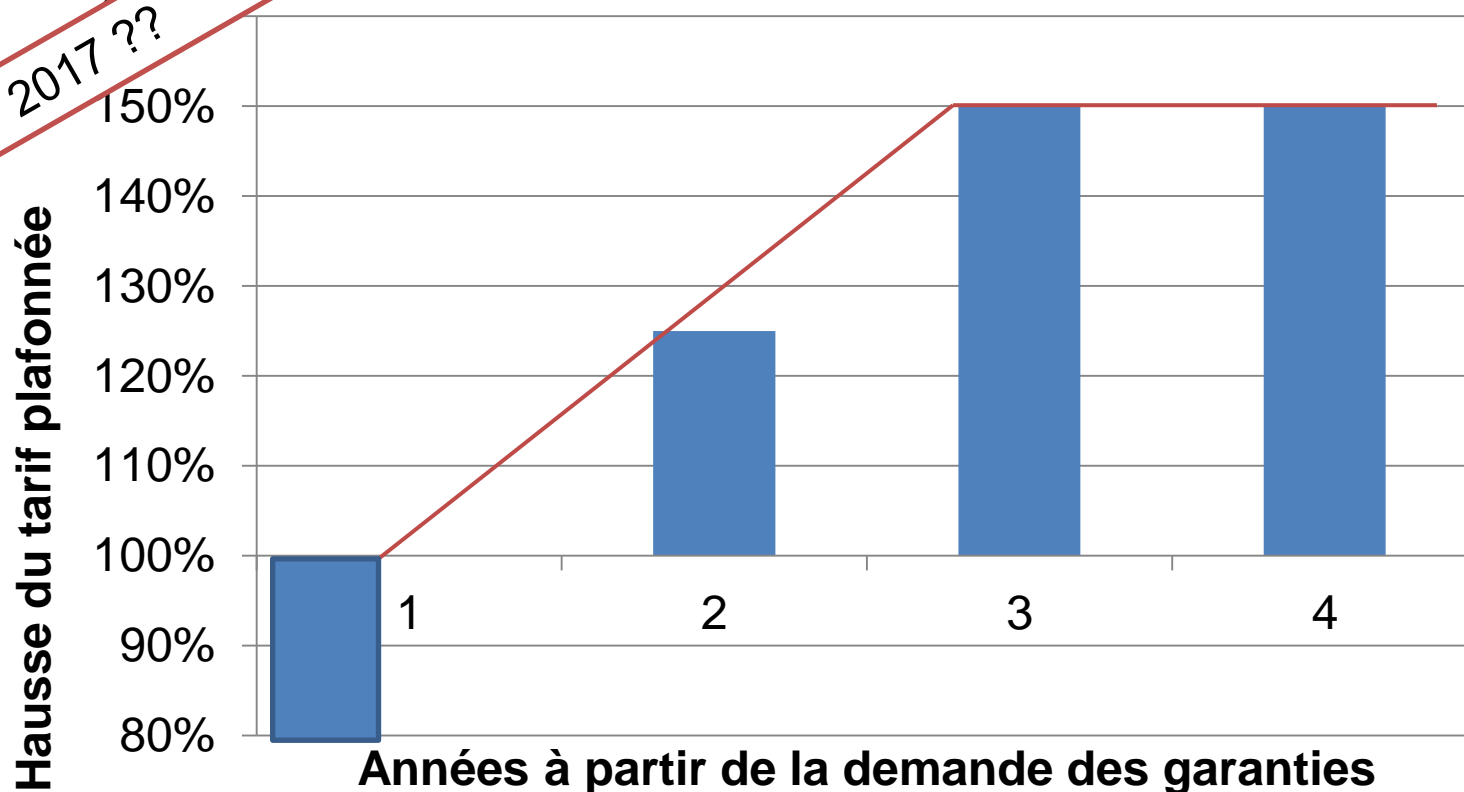




**La modification de l'article 4 loi Evin
par la LFSS de 2016 :**

**Le « lissage » de l'éventuel surcoût de
l'assurance complémentaire frais de
santé**

A compter du 1^{er} janvier 2017, les tarifs applicables aux anciens salariés devraient être plafonnés comme suit :



Francis Kessler

Directeur du master DPSE | Université de Paris 1

Avocat au Barreau de Paris | Senior Counsel

Gide Loyrette Nouel A.A.R.P.I.

22 cours Albert 1er

75008 Paris

tél. +33 (0)1 40 75 60 00

info@gide.com - gide.com

