

Mutuelle ou complémentaire santé obligatoire pour tous les salariés au 1^{er} janvier 2016

La loi du 14 juin 2013 sur la sécurisation de l'emploi prévoit la généralisation obligatoire de la couverture santé pour l'ensemble des salariés du secteur privé à compter du 1^{er} janvier 2016.

Vous êtes concerné si vous avez une secrétaire ou une femme de ménage. Si vous exercez dans un cabinet pluridisciplinaire dans lequel il y a un médecin ou un chirurgien dentiste, les salariés sont déjà couverts par une mutuelle.

Cette mesure, entraîne un surcoût pour l'employeur et une cotisation à la charge du salarié car le coût de la mutuelle sera pris en charge à 50% par le salarié et à 50% par l'employeur, sachant qu'une mutuelle coûte entre 50 et 150 euros par mois.

❖ Cette complémentaire santé doit prévoir un panier minimum de soins :

- L'intégralité du ticket modérateur à la charge des assurés sur les consultations, actes et prestations remboursables par l'assurance maladie obligatoire ;
- Le forfait journalier hospitalier ;
- Les dépenses de frais dentaires à hauteur de 25% en plus des tarifs de responsabilité,
- Les dépenses de frais d'optique, avec un forfait valable tous les 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. Dans ce dernier cas, le remboursement demeure annuel pour les mineurs et en cas d'évolution de la vue.

Vous aurez à remettre à votre salarié une notice qui indique les garanties prévues et les possibilités **d'être dispensé d'adhésion à la complémentaire santé**.

Attention : le contrat avec l'organisme qui vous propose la couverture santé de votre salarié doit prévoir des cas de dispense.

❖ Il est possible de prévoir des dispenses d'adhésion :

Pour que ces dispenses soient effectives, le dispositif que vous mettrez en place, avec l'aide d'un assureur, doit prévoir les situations suivantes :

- Les salariés embauchés avant la mise en place des garanties sont dispensés ;

- Lorsque l'acte qui met en place ces garanties prévoit, quelle que soit leur date d'embauche, les cas de dispense suivants :
 - Votre salarié est à temps partiel et son adhésion au système de garanties le conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10% de sa rémunération brute.
Exemple : votre femme de ménage est rémunérée 15 € brut de l'heure, elle effectue 2 heures par semaine, soit un salaire brut mensuel de 130 €. Dans cet exemple, la complémentaire santé ne doit pas coûter plus de 13 € au salarié.
 - Votre salarié est déjà bénéficiaire d'une couverture complémentaire, par un autre employeur par exemple ou à titre individuel. La dispense ne peut alors jouer que jusqu'à la date à laquelle il cesse de bénéficier de cette couverture ou jusqu'à l'échéance de ce contrat individuel.
 - Votre salarié peut bénéficier d'une dispense d'adhésion dans le cas où son statut de conjoint lui donne déjà accès à une complémentaire santé en tant qu'ayant droit.

Pour les trois cas de dispense ci-dessus, la protection offerte par la mutuelle déjà adoptée doit offrir les prestations minimum, et le salarié doit vous confirmer par écrit qu'il demande la dispense et fournir son attestation d'affiliation tous les ans.

Par ailleurs, les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée au moins égale à douze mois peuvent être dispensés même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle.

Dans tous les cas, vous devez être en mesure de produire la demande de dispense des salariés concernés. Cette demande comporte la mention selon laquelle le salarié a été préalablement informé par l'employeur des conséquences de son choix.

Décret 2014-1025 du 8 septembre 2014

Annie DUVERT
Responsable du service juridique de l'ANGAK