

« MUTUELLE : NOUVEAUX AJUSTEMENTS »

Depuis le 1^{er} janvier 2016, les salariés bénéficient de la généralisation de la complémentaire santé. Le législateur a apporté au dispositif de nouveaux ajustements (Loi 2015-1702 du 21.12.2015 ; Décret 2015-1883 du 30.12.2015 ; Questions-réponses DSS du 29.12.2015).

LES CAS DE DISPENSE

Certains cas de dispense sont de **droit**, c'est-à-dire applicables à tous les salariés même s'ils ne figurent pas dans la décision unilatérale ou la Convention collective :

- Les salariés titulaires d'un CDD ou d'un contrat de mission de 3 mois au plus, à condition de justifier d'une couverture individuelle frais de santé **respectant les contrats responsables**,
- Les salariés embauchés avant la mise en place de la couverture **seulement** si cette dernière a été mise en place par décision unilatérale,
- Les salariés bénéficiaires de la CMU ou de l'ACS,
- Les salariés couverts par une assurance individuelle de frais de santé lors de la mise en place des garanties ou lors de l'embauche si elle est postérieure, **cette dispense ne jouant que jusqu'à l'échéance du contrat individuel**,
- Les salariés déjà couverts de manière obligatoire, y compris en tant qu'**ayants droit**, au titre d'un autre emploi.

D'autres cas de dispense doivent au contraire figurer dans la décision unilatérale ou la Convention collective afin d'être applicables. Ils concernent les CDD et les salariés embauchés à temps partiel sous certaines conditions.

A NOTER : la dispense, qu'elle soit de droit ou non, est laissée à l'initiative du salarié, qui doit fournir à son employeur les justificatifs correspondants.

A défaut, l'exonération de cotisations sociales sur la part patronale serait remise en cause par l'Urssaf.

LE FINANCEMENT DE LA COUVERTURE COLLECTIVE OBLIGATOIRE

L'employeur doit financer **au moins 50% de la couverture collective à adhésion obligatoire**, et ce, *même* si elle est supérieure au panier de soins.

LA CREATION D'UN « CHEQUE SANTE » POUR CERTAINES CATEGORIES DE SALARIES

L'employeur doit verser à certains salariés une aide financière qui se substitue à la prise en charge de la couverture.

Ce versement santé s'adresse aux salariés en CDD ou contrat de mission (inférieur ou égal à 3 mois) ou à temps partiel (inférieur ou égal à 15 heures par semaine).

Son montant est calculé mensuellement en fonction d'un montant de référence auquel est appliqué un coefficient. Chaque salarié bénéficiaire du chèque santé devra justifier à son employeur son adhésion à un contrat santé responsable.

Le Cabinet reste à votre disposition pour tout complément d'information que vous jugeriez nécessaire et peut bien entendu vous accompagner dans la gestion du formalisme juridique.

N'hésitez pas à contacter notre cabinet au 04 77 55 70 70.