



# MUTUELLES OBLIGATOIRES AU 01/01/2016

publié le **08/11/2015**, vu **2896 fois**, Auteur : [suji kenzo](#)

## **contrats collectifs assurances complémentaires santé obligatoires à partir du 01 janvier 2016 - informations importantes-**

A compter du 01 janvier 2016 toutes les entreprises devront avoir un contrat collectif d'assurance complémentaire santé pour tous les salariés, non couverts par une complémentaire santé au moment de la mise en place du dispositif. Soit par décision unilatérale de l'employeur (DUE), soit par accord collectif. **L'entreprise conserve, dans tous les cas, le libre choix de l'assureur et ne peut se voir imposer une Institut de Prévoyance, même si la convention collective applicable en recommande une.**

En vertu de l'article 11 de la loi Evin du 31/12/1989 et de l'article R242-1-6 alinéa e du code sécurité sociale, les salariés possédant déjà une complémentaire santé doivent, sur leur demande, être dispensés d'adhérer au système collectif de l'entreprise. Une convention collective ou un accord local ne peuvent déroger à l'article 11 de la loi Evin. De plus l'article 6 de la même loi précise bien le caractère viager des contrats complémentaires santé, ce qui signifie qu'ils n'ont pas d'échéance annuelle; on ne peut donc pas obliger le salarié concerné à résilier son contrat santé en cours. Quant aux bénéficiaires de l'ACS, ils leur appartient de renouveler tous les ans leur demande auprès de la CPAM et de contacter un organisme agréé appelé mutuelle ACS. Si ils continuent de bénéficier de l'ACS, ils n'ont pas l'obligation de rejoindre l'assurance obligatoire de l'entreprise.

En matière d'assurance santé, il faut distinguer 3 catégories de contrats; les contrats mutualistes, (basés sur la solidarité pure), les contrats des Instituts de Prévoyance (association de personnes sans but lucratif et devant redistribuer l'ensemble des excédents budgétaires aux seuls adhérents), enfin les assurances privées à but lucratif. Néanmoins, la loi oblige l'ensemble de ces compagnies d'assurances santé à être en concurrence. Il ne peut y avoir aucun monopole, pour aucune corporation et aucune convention collective ou accord ne peut obliger une entreprise à adhérer à une Institut de Prévoyance ou une mutuelle nommément désignée, par les partenaires sociaux. Les clauses de recommandations, souvent trompeuses, ne sont pas des obligations et le chef d'établissement a tout loisir de choisir.

## **CONTRATS D'ASSURANCES COMPLEMENTAIRES MALADIE BENEFICIANT D'AIDES FISCALES ET SOCIALES -DECRET DU 18 NOVEMBRE 2014 ET CIRCULAIRE DU 30 JANVIER 2015**

A/ adhésion obligatoires et individuelle: réduction de la taxe de 7% au lieu de 14% sur tous les contrats responsables et solidaires au sens de l'article L871-1 du code sécurité sociale ceci conformément à l'alinéa 2 bis de l'article 1001 du Code Général des Impôts.

B/ Réduction fiscale et sociale pour les entreprises: Seuls les contrats collectifs obligatoires bénéficient d'avantages fiscaux au seul profit de l'employeur, à condition que sa contribution soit au moins égale à 50% de la cotisation globale, le reste étant à la charge du salarié(e). Les

cotisations patronales sont déductibles du bénéfice imposable et exonérées de charges sociales à hauteur de 6% du Plafond Sécurité Sociale et de 1,5% de la rémunération soumise à l'URSSAF dans la limite de 12% du plafond sécurité sociale. **Les cotisations patronales sont soumises à la CSG/RDS et ajoutées au net imposable des salariés concernés.**

C/ obligation de passer par un médecin ayant signé un Contrat d'Acces Soins(CAS) si non il y aura 20% de remboursement en moins par la complémentaire santé obligatoire.

**CIRCULAIRE DU 30 JANVIER 2015** ne sont pas concernés par l'obligation CAS,les contrats surcomplémentaires santé,non inclus dans les options du contrat collectif ou individuel de base.Pour cela,il faut qu'il y ait encaissement de 2 cotisations distinctes ;1 pour le contrat principal et 1 autre pour le contrat surcomplémentaire choisi.Dans ce dernier cas ,la surcomplémentaire n'est pas soumise à l'obligation CAS du médecin consulté,ni au plafond dentaire , optique et hospitalisation.Donc attention,aux options complémentaires proposées par la mutuelle obligatoire d'entreprise .Ce doit être obligatoirement deux contrats séparés avec encaissements différents .Le mieux est de prendre une surcomplémentaire hors entreprise et de faire jouer la concurrence.

**A noter que la commission Europeenne s'oppose aux inégalitésde traitement découlant des contrats d'assurance"solidaire et responsable" au prétexte qu'il s'agit d'une AIDE D'ETAT par incitation fiscale auprès des assureurs .Aide fiscale qui profite uniquement aux assureurs et non aux assurés.Les cotisations étant en général en hausse et les prestations partout en baisse.**

**Actuellement ,il n'y a que 10% de praticiens qui ont signés des CAS**

#### **CONCLUSIONS :**

L'ambiguïté des textes actuelles et la mise en place du contrat santé responsable et solidaire va certainement faire l'objet de nombreux contentieux devant les tribunaux ,aussi bien les CPH que les tribunaux d'instances compétents en matière d'assurance santé .UN VRAI CASSE TÊTE JURIDIQUE ET SOCIAL.

SUJI KENZO