Généralisation de la complémentaire santé : Eclairage...

maj le 9 octobre 2014

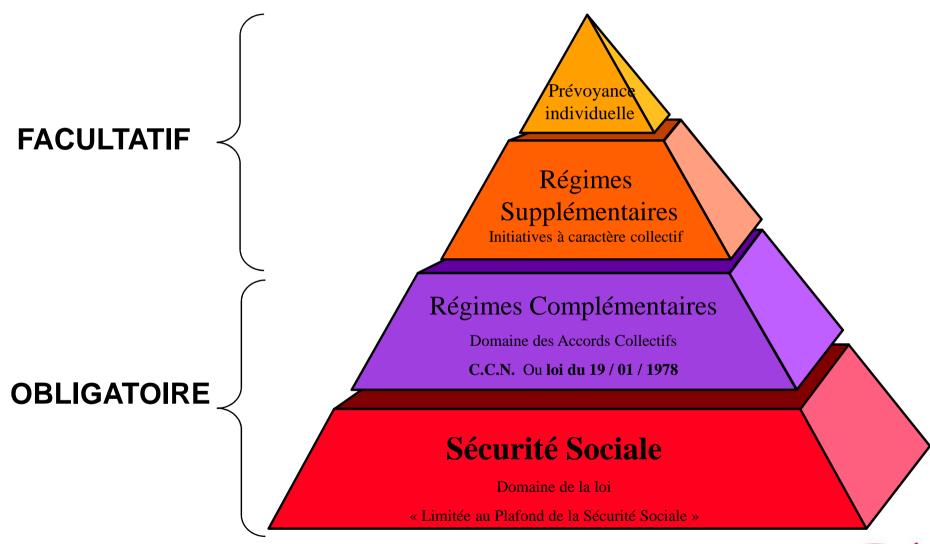


#### **Présentation**

- Prévoyance, quelques rappels
- Les points clés des textes ANI-Loi Sécurisation Emploi
- Les impacts de la généralisation des couvertures collectives obligatoires
- La décision du Conseil Constitutionnel et les décrets à paraitre
- Décrets parus et en prévisions
- Annexe : la négociation d'un régime santé conventionnel (Boîte à outils de la négociation)



### Les étages de la prévoyance





#### Prévoyance : Prestations Sécurité Sociale

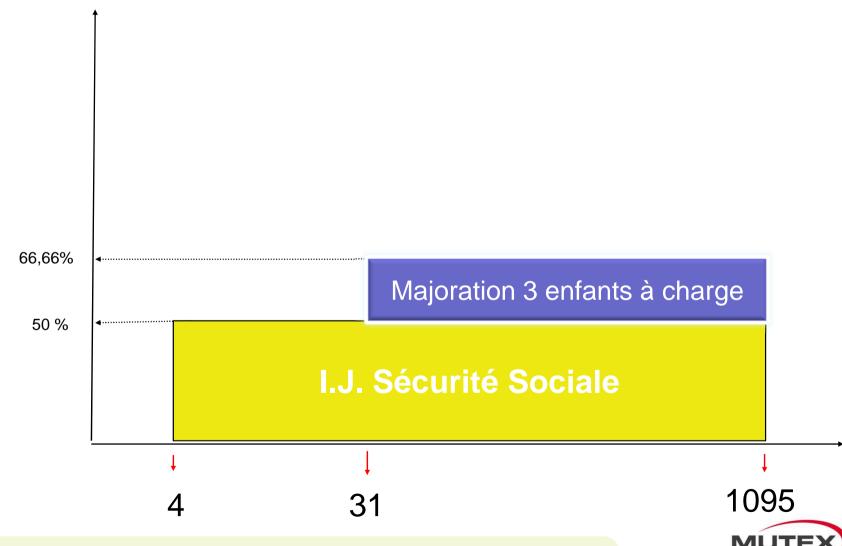
### Incapacité Temporaire Total (ITT)

- Indemnités journalières après carence de 3 jours.
- 50 % du salaire journalier de base des 3 derniers mois.
  - Salaire pris en compte jusqu'à 1,8 SMIC (soit 2 601,68 € au 01/01/2014).
  - Calculées sur 365 jours.
  - Indemnité journalière maxi : 42,77 €.
  - Majoration pour 3 enfants à charge 66,66 % du salaire plafonné à 1,8 SMIC partir du 31ème jour soit 57,01€.
- 360 IJ / 3 années consécutives en maladie ordinaire (moins de 6 mois).
- 1095 IJ maxi pour la maladie longue durée (après c'est l'invalidité).



### Prévoyance : Prestations Sécurité Sociale





#### **Prévoyance : Prestations Sécurité Sociale**

#### Invalidité

Pour qu'il y ait INVALIDITE, il faut qu'il y ait perte d'au moins 2/3 des capacités de travail ou de gains.

• 1<sup>ère</sup> catégorie : invalide capable d'assurer une activité rémunérée réduite.

30% du salaire annuel moyen plafonné soit au maximum 11 264 €.

• 2<sup>ème</sup> catégorie : invalide incapable d'exercer une quelconque activité professionnelle.

50% du salaire annuel moyen plafonné soit au maximum 18 774 €.

3ème catégorie : invalide devant être assisté d'une tierce personne. 50% du salaire moyen soit au maximum 18 774 € plus une majoration de 40% de la pension de base avec un minimum de 13 158 €.

Le salaire moyen est celui des 10 meilleures années plafonnées revalorisées.



### Prévoyance : Prestations sécurité sociale

#### Capital décès

Capital décès : 3 derniers salaires bruts plafonnés :

- maximum 9 387 €
- minimum 375,48 € (1% du PASS)

Conditions : si le défunt était dans l'une des situations suivantes durant les trois mois précédant son décès :

- il exerçait une activité salariée ;
- il était titulaire d'une pension d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle correspondant à une incapacité physique permanente d'au moins 66,66 %;
- il était en situation de maintien de droits.

A réclamer dans les 2 ans.



#### Rappel prévoyance

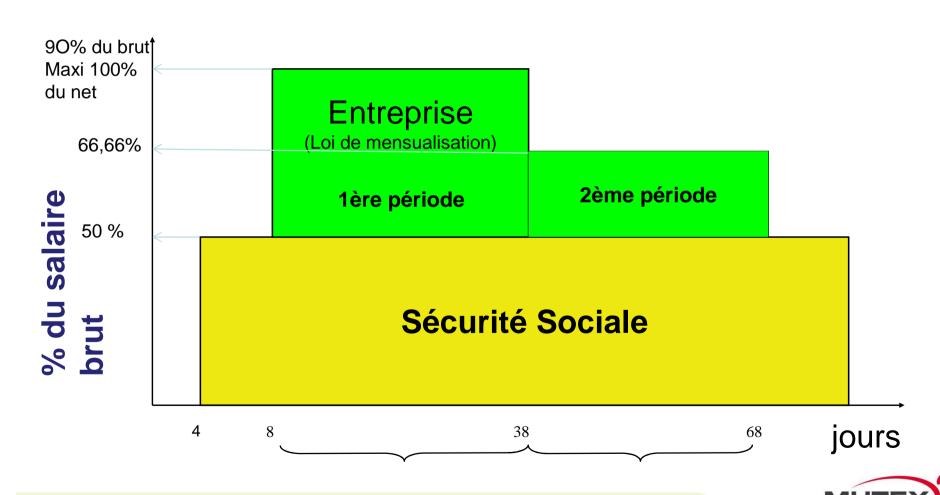
❖Loi de mensualisation (19 janvier 1978)

CCN des Ingénieurs & Cadres (14 mars 1947)



### La loi de mensualisation (19/01/1978)

### Indemnités journalières



### La loi de mensualisation (19/01/1978)

#### Indemnisation des arrêts de travail

- **□** Appréciation du crédit d'indemnisation :
  - o Par période de douze mois consécutifs en année mobile arrière.
- ☐ Salaire de référence :
  - Salaire brut que l'intéressé aurait perçu s'il avait continué à travailler.
  - o Indemnisation s'entend déduction faite des prestations de la Sécurité Sociale et dans le respect du principe indemnitaire.
- □ Ancienneté requise :
  - o 1 an (vie courante ou risque professionnel).
- □ <u>Délai de carence</u> :
  - o « Vie courante » : 7 jours (indemnisation au 8ème jour)
  - o Risque professionnel : Pas de carence.



### LA C.C.N des I&C (14/03/1947)

Art. 7. ⇒ le 1,50% T.A.

Principe:

Obligation de couvrir les cadres en Décès. La part de cette cotisation servant à financer le décès doit représenter plus de la moitié des 1,50 % de la TA.

□ Salariés concernés :

A titre obligatoire:

Cadres et assimilés visés aux art. 4 et 4bis.



#### **Présentation**

- Rappel sur la prévoyance
- **❖**Les points clés des textes ANI–Loi Sécurisation Emploi
- Les impacts de la généralisation des couvertures collectives obligatoires
- La décision du Conseil Constitutionnel et les décrets à paraitre
- Projets de décrets
- ❖Annexe : la négociation d'un régime santé conventionnel (Boîte à outils de la négociation) MUTEX

### L'ANI du 11 janvier et la Loi Sécurisation Emploi du 15 juin 2013

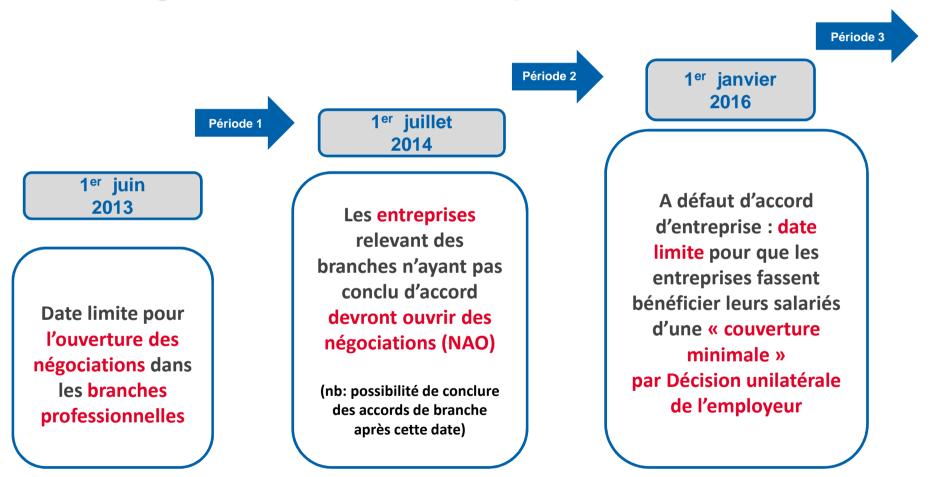
# Modifient le paysage de la protection sociale complémentaire :

- en généralisant la couverture collective obligatoire de remboursement des frais de santé dans les entreprises (ensuite il s'agira de la prévoyance)
- en généralisant le dispositif de portabilité des droits des chômeurs en prévoyance et le remboursement des frais de santé.



# Etapes de la généralisation de la complémentaire santé obligatoire

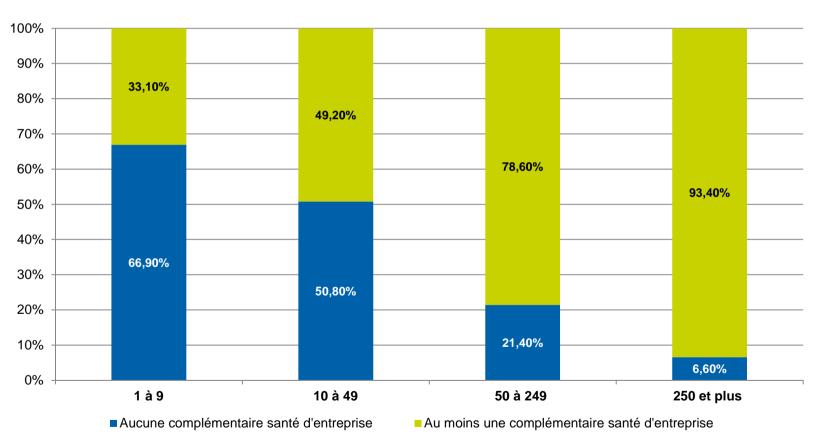
### La généralisation en 3 étapes successives





# Impacts de la généralisation des couvertures collectives obligatoires : chiffres clés

### Proportion d'entreprises qui proposent une complémentaire santé à leur salariés par effectif de l'entreprise



Source DRESS



#### Négociations de branche : dès le 1er juin 2013

#### La négociation devra obligatoirement porter sur :

- Contenu et niveau de garanties
- Répartition des cotisations entre employeur et salarié
- Modalités de choix de l'organisme assureur après mise en concurrence
- Cas de dispenses d'affiliation des salariés
- 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.).



#### Négociation d'entreprise: dès le 1er juillet 2014

A défaut d'accord de branche signé, les entreprises auront l'obligation d'engager, dans le cadre des NAO, 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.



# Couverture minimale à l'initiative de l'employeur: à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2016

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 (du 8/09/2014).

- 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 dans l'acte de mise en place);



#### **Estimation des mesures**

- Coût du régime plancher : entre 25 et 30 € par mois et par salarié
- Coût de la mutualisation de la portabilité : entre 3 et 6
  % de la cotisation

Coût total : à moduler largement selon la structure démographique de la branche ou de l'entreprise

- La participation de l'employeur est en franchise de cotisations sociales mais ajouté au revenu imposable du salarié,
- La participation du salarié est déduite de son revenu imposable.



#### Les décisions du Conseil Constitutionnel

Décision du 13 juin 2013 : dispositif de désignation jugé comme portant atteinte à la liberté contractuelle et la liberté d'entreprendre

Décision du 19 décembre 2013 : le Conseil confirme la pratique des clauses de recommandation mais invalide le dispositif de pénalité financière prévu pour les entreprises ne faisant pas appel aux organismes recommandés.



### La fin des désignations

Les partenaires sociaux ont à définir









#### Les atouts d'une recommandation de branche

#### La recommandation permet

- ✓ D'offrir aux salariés des garanties identiques aux mêmes tarifs, réduit les inégalités entre eux (TPE/Grandes entreprises),
- ✓ le suivi, la mutualisation, la consolidation au niveau national, par une commission paritaire de branche,
- ✓ favorise la création et le développement d'une action sociale de branche (aide financière, préventions)
- √ réduit les inégalités entre les salariés...



### Les désignations en cours

# Branches déjà couvertes en prévoyance et santé, au terme de l'accord (3 à 5 ans)

la désignation tombe



Réouverture des négociations



# Généralisation de la couverture complémentaire santé

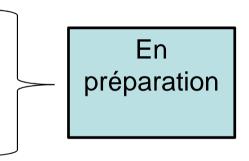
Décrets (et projets) d'application pour la mise en œuvre de la loi sur la sécurisation de l'emploi



#### Les décrets nécessaires

❖ Paniers de soins (décret paru le 8/09/2014)

- Contrat responsable
- Transparence dans les appels d'offres
- Haut niveau de solidarité





### Panier de soins (décret 8/09/2014)

Postes de dépenses	Panier de soins	
Soins de ville (consultations, actes et prestations	Minimum TM (reste à charge)	
remboursées par la SS)		
	Exemple avec une consultation médicale de 23€	
	- 1€ à la charge de l'assuré	
	- 70% (de 22€) est remboursé par la SS	
	- 30% est le reste à charge de l'assuré à couvrir par la complémentaire	
	santé	
Frais d'hospitalisation		
Prestations	TM	
Forfait journalier hospitalier (18€/jour)	Sans limitation de durée	
Pharmacie	TM	
Prothèse dentaire		
+	TM+25%	
Orthodontie remboursable		
Optique		
Verres simples	Minimum 100 €	
Corrections mixtes	Minimum 150 €	
Verres complexes, multifocaux ou progressifs	Minimum 200 €	
	(Par équipement et période de 2 ans)	



### Projet de décret sur les contrats responsables

- Les contrats frais de santé des entreprises doivent être « responsables » pour continuer à bénéficier des avantages fiscaux et sociaux attachés aux régimes collectifs et obligatoires de frais de santé
- ➤ Exonération de cotisations de sécurité sociale des contributions patronales des régimes frais de santé collectifs et obligatoires (dans la limite des plafonds fixés par l'article D.242-1 du CSS)
- Déductibilité fiscale (impôt sur le revenu) des cotisations salariales destinées au financement des régimes frais de santé collectifs et obligatoires, dans la limite du plafond fixé par l'article 83-1 quater du CGI.
- ➤ Taux réduit de la taxe spéciale sur les conventions d'assurance (TSCA) pour les contrats « solidaires et responsables », 7% au lieu de 14%



#### Projet de décret sur les contrats responsables

❖ Principe: création de plafonds et planchers pour la couverture santé (article 56 LFRSS du 8/08/2014).

#### > Entrée en vigueur (3 cas de figure) :

- ➤ Les contrats souscrits avant le 9 août 2014 devront être conformes d'ici le 31 décembre 2017, si l'acte de mise en place n'est pas modifié durant cette période
- ➢ Pour les contrats souscrits à partir du 9 août 2014 et jusqu'au 31 mars 2015, la mise en conformité devra intervenir au 1er janvier 2016
- ➤ Les contrats souscrits à compter du 1<sup>er</sup> avril 2015 devront être conformes à la date de mise en place.

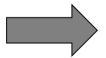


#### Projet de décret sur les contrats responsables

Exemple : un contrat supérieur (en garanties) aux plafonds prévus par le contrat « responsable »

### Aujourd'hui

Contrat obligatoire dans l'entreprise



#### **Demain**

Devient facultatif, donc 100 % salarié

Contrat obligatoire dans l'entreprise (dorénavant avec plafond)



### Projet de décret sur la transparence

Principe: Les partenaires sociaux ont souhaité renforcer la transparence concernant les procédures lors d'un appel d'offres dans les branches professionnelles.

#### Serait envisagé par le législateur :

- Publication réglementée de l'avis d'appel à concurrence,
- Définition du cahier des charges,
- Encadrement de la procédure,
- Conflit d'intérêts.



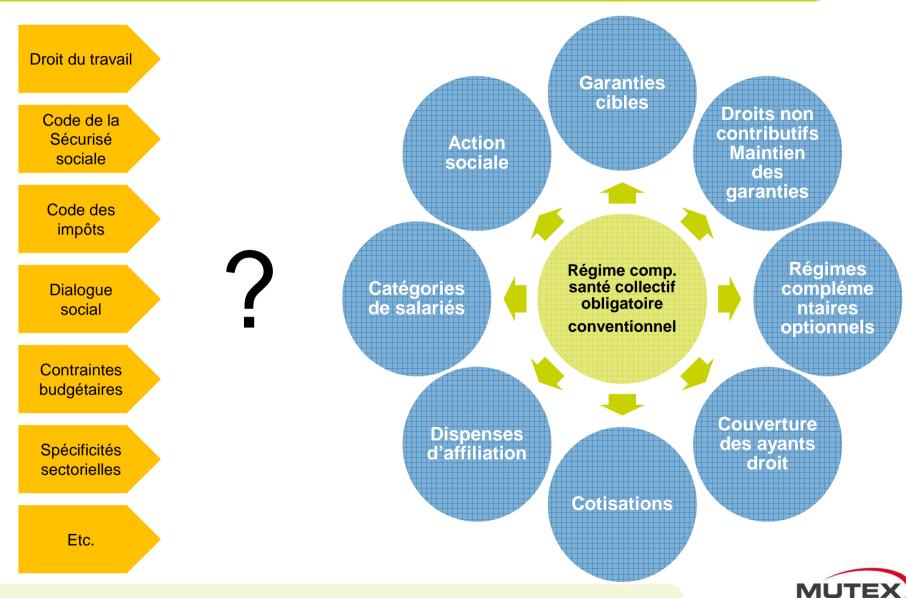
### Projet de décret sur le haut niveau de solidarité

- Principe: Un financement de 2% minimum de la cotisation annuelle perçue.
- Des prestations non contributives
- > Exemple : prises en charges de cotisations salariés ou apprentis
- Des actions de prévention
- > Exemple : formations, guides, affiches, sensibilisation
- Définition des actions sociales :
- Exemple : aides individuelles en fonction de la situation des intéressés , ou collectives face à la perte d'autonomie et hébergement en foyers pour handicapés.



Généralisation de la complémentaire santé : des questions cibles





#### **Garanties cibles**

Quels objectifs en termes de taux de couverture des dépenses de santé ?

- Sur les soins courants ?
- Sur les risques graves (hospitalisation, handicap) ?
- Sur les soins peu ou pas pris en charge par le régime de base ?
- Quelle prise en charge des dépassements d'honoraires ?



#### Catégories de salariés

Quels effets sur les cotisations et le pilotage des risques de la mise en place de régimes ensemble du personnel ou de régimes catégoriels ?

Faut-il prendre en compte les différences de comportements pour la définition des garanties et/ ou les cotisations ?

(les statistiques nationales démontrent des comportements de consommation différents : renoncement au soins inversement proportionnel aux revenus par ex.)



### Les catégories objectives



En santé : tous les salariés couvert

- Cadres et Non cadres sur la base de la CCN de 1947 (articles 4,4 bis et 36)

#### Ou

- En fonction de la tranche de rémunérations pour le calcul des cotisations ARRCO et AGIRC (TA/TB/TC ou T1/T2)

Attention il conviendra de distinguer 2 catégories

En prévoyance : Possibilité de couvrir une ou plusieurs catégories de salariés

- 3 distinctions possibles, à savoir : celles mentionnées pour la santé ou les classifications professionnelles définies par la branche



#### Couverture des ayants droit

- Faut-il couvrir les ayants droits dans le cadre du régime à adhésion obligatoire ?
- Faut-il leur permettre d'adhérer à titre facultatif ?
- Faut-il différencier le traitement des différents types d'ayants-droit (enfants, conjoint, ascendants, ayants-droit à charge ou non à charge ?)

Remarque : seules les adhésions à titre obligatoire bénéficient des régimes de faveur fiscaux et sociaux



#### Régimes complémentaires optionnels

- Des régimes optionnels au choix des entreprises ou au choix des salariés ?
- Quelle liberté de choix individuelle ?
- Quels impacts techniques sur le régime de base obligatoire?

Remarque : seules les adhésions à titre obligatoire bénéficient des régimes de faveur fiscaux et sociaux



#### Dispenses d'affiliation

Quels cas de dispenses d'affiliation autoriser ?

- Tous les cas de dispenses prévus par la loi ?
- Une partie seulement d'entre eux pour augmenter la base de mutualisation ?



Dispenses d'affiliation (rappel des dispositions réglementaires )

- Les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat ≥ 12 mois à condition de justifier par écrit d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties. Dispense temporaire accordé jusqu'à l'échéance de leur contrat individuel
- Les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat < 12 mois ;</p>
- Les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute ;
- Les salaries qui, au moment de la mise en place des garanties ou de l'embauche si elle est postérieure, sont :
  - Les bénéficiaires de la CMU-C ou de l'ACS
  - Ceux couverts par une assurance individuelle



Dispenses d'affiliation (rappel des dispositions réglementaires )

- Les salaries qui bénéficient par ailleurs et pour les mêmes risques, y compris en tant qu'ayants-droits :
  - √ d'un autre régime complémentaire collectif et obligatoire d'entreprise;
  - ✓ du régime local d'assurance maladie ou de celui des IEG
  - √ d'un régime de protection sociale complémentaire des personnels de l'Etat;
  - ou des agents des collectivités territoriales ;
  - √ d'un contrat d'assurance « Madelin ».
- Les salariés présents au moment de la mise en place du régime par DUE



#### **Cotisations**

Quelle base de calcul pour les cotisations ?

- En % du salaire ?
- En forfait ?
- Une partie forfaire / une partie sur salaire?

#### Quelle structure de cotisations :

- Famille (coût unique pour tous)?
- Isolé / famille (1 / 2 et +) ?
- Adulte / enfant ?

Quelle répartition des cotisations entre employeurs et salariés ?

Remarque : seule la part de cotisation obligatoire bénéficie des régimes de faveur fiscaux et sociaux (par ex. la seule cotisation « isolé » dans le cadre d'une cotisation « Isolé / famille »)



#### **Action sociale**

- Faut-il créer un fonds social dédié, alimenté par un % des cotisations et piloté par les partenaires sociaux de la branche :
- Pour attribuer des aides individuelles ?
- Pour développer des programmes et actions de prévention surmesure (maintien des salariés dans l'emploi, prévention de la perte d'autonomie, objectifs de santé publique) ?



#### Droits non contributifs et maintien des garanties

- Faut-il créer un fonds de mutualisation alimenté par un % des cotisations pour financer en tout ou partie les maintiens de droits au personnes non visées par les dispositifs légaux (congés parentaux, congés formation, etc.)
- Quelles conditions et quelles garanties pour les bénéficiaires de l'article 4 de la loi Evin (retraités, licenciés au-delà de la portabilité des droits, invalides, ayants-droit de salariés décédés) ?
- Faut-il aller au-delà des minimums légaux notamment en termes de solidarité financière actifs-inactifs (revendication syndicale fréquente)?



# Les négociations de branches : les points de vigilance et les points d'appui

### Des régimes peu efficaces ou inflationnistes

- Régimes favorisants les effets d'aubaine
- Non maîtrise budgétaire dans le temps
- Garanties décorrélées de la réalité de l'offre et des prix → inéquité des prises en charges





### un partenaire à vos côtés



- Partenaire historique de votre fédération, dans les domaines de la santé, prévoyance, dépendance, retraite, épargne,
- Mutex répond aux attentes des partenaires sociaux, des branches professionnelles, des entreprises, des collectivités publiques et territoriales, des particuliers,
- Une implantation territoriale de proximité avec 700 agences en France et 1 500 interlocuteurs dédiés.
- Un réseau de réalisations sanitaires et sociales : de nombreux établissements de soins en santé, hospitaliers ; des centres de réadaptation, de rééducation, des maisons de retraite.



#### **Présentation MUTEX**

Une équipe dédiée pour vous accompagner dans la négociation de dispositifs de protection sociale complémentaire de branches et d'entreprises

#### **Vos interlocuteurs Mutex:**

☐ Christine Michaud-Ruffier	01 46 00 34 92	christine.michaud-ruffier@mutex.fr
☐ Sandra Tchadjiane	01 46 00 32 34	sandra.tchadjiane@mutex.fr
☐ Jean-Philippe Martinez	01 46 00 34 47	jeanphilippe.martinez@mutex.fr
□ Mario Stéri	01 46 00 30 07	mario.steri@mutex.fr

