



LA GENERALISATION DE LA COMPLEMENTAIRE SANTE

publié le **05/09/2014**, vu **2529 fois**, Auteur : [GL CONSEIL](#)

Il s'agit de faire le point sur un des articles de l'ANI relatif à la généralisation de la complémentaire santé pour tous les salariés du secteur privé

Le 11 janvier 2013, les négociations entre les partenaires sociaux et les organisations patronales ont abouti à un Accord National Interprofessionnel (ANI). Cet accord prévoit notamment la généralisation de la complémentaire santé pour tous les salariés du secteur privé au plus tard le 1^{er} janvier 2016.

La complémentaire santé d'entreprise : le principe

La complémentaire santé obligatoire d'entreprise permet de couvrir la partie des frais de santé des salariés non remboursée par l'Assurance maladie. Le principe général est le suivant : l'entreprise est tenue de souscrire une complémentaire santé collective obligatoire comprenant des garanties au bénéfice de ses salariés et de participer à son financement avec un minimum de contribution fixé à 50 % de la cotisation.

À qui s'adresse la généralisation de la couverture santé obligatoire ?

De nombreuses entreprises sont concernées par cette nouvelle obligation :

- les structures qui ne proposent pas de couverture santé collective et obligatoire
- les entreprises qui ont déjà une couverture santé collective et obligatoire, mais dont les garanties sont moins favorables que la couverture minimale et/ou dont le financement patronal est inférieur à 50 % de la cotisation.

Quelles étapes significatives sont à connaître ?

Avant le 1^{er} juin 2013, débutent les négociations au sein des branches professionnelles en vue de définir une couverture santé au moins équivalente au minimum prévu par la Loi. Ces négociations devaient permettre aux entreprises d'accéder à un socle minimum de garanties qui est identique à toutes les structures d'une même branche.

Depuis le 1^{er} juillet 2014, à défaut d'accord de branche, les entreprises qui comptent parmi leurs effectifs un délégué syndical et qui ne sont pas encore couvertes par un régime de frais de santé collectif et obligatoire (ou disposant d'une couverture mais moins favorable tant au niveau des garanties que du financement patronal), doivent ouvrir des négociations à ce sujet.

Enfin, au **1er janvier 2016**, toutes les entreprises devront instaurer un régime de complémentaire santé obligatoire, au moins équivalent au minimum prévu par la Loi, par décision unilatérale.

La définition de la couverture minimum obligatoire

En l'état, le projet de décret prévoit un « panier de soins » minimal à respecter :

- Le ticket modérateur
- 100 % de la base de remboursement des consultations, actes techniques et pharmacie en ville et à l'hôpital
- Le forfait journalier hospitalier
- 125 % de la base de remboursement des prothèses dentaires
- un forfait optique de 200 € tous les 2 ans
- La complémentaire santé devra être conforme au contrat responsable ; - l'entreprise devra participer au minimum à hauteur de 50 % de la cotisation. À noter : le niveau de remboursement et les garanties seront définis par décret.

Complémentaire santé d'entreprise, quels avantages ?

Les avantages pour l'employeur sont nombreux !

- Fidéliser et fédérer ses employés en leur permettant de bénéficier d'une couverture de leurs frais de santé et d'un rapport qualité/prix intéressant ;
- Bénéficier d'exonérations de cotisations de Sécurité sociale à hauteur de 12 % du plafond annuel ;
- Déduire ses cotisations de son bénéfice imposable ;

N'attendez pas le dernier moment pour appliquer la réglementation !

La mise en place d'un dispositif de santé collectif prend du temps et nécessite un accompagnement de qualité :

- vérification des dispositions existantes,
- choix du mode de mise en place,
- définir les garanties et les prestations en fonction du profil de vos salariés,
- sélectionner l'organisme...

« GL CONSEIL vous amène son expertise et vous propose un accompagnement de qualité »