



## DÉCISION UNILATERAL DE L'EMPLOYEUR RELATIVE A LA MODIFICATION DU RÉGIME OBLIGATOIRE FRAIS DE SANTÉ EXISTANT

### ***Lettre remise à chaque salarié, en application de l'article L. 911-1 du code de la sécurité sociale.***

L'association ADESSI, chemin de Montrichard à 54700 Pont-à-Mousson, a décidé par décision unilatérale de modifier pour le personnel visé par la présente, le régime de couverture frais de santé obligatoire, mis en place et souscrit initialement auprès d'Harmonie Mutuelle, en souscrivant un nouveau contrat collectif de couverture frais de santé obligatoire auprès de Malakoff Humanis à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022.

Le régime frais de santé, financé en partie par l'employeur, a pour objet d'offrir aux salariés des prestations complémentaires à celles servies par le régime de base de la Sécurité Sociale, leur octroyant ainsi une meilleure couverture sociale.

Le présent régime et le contrat d'assurance y afférent sont mis en œuvre conformément :

- aux prescriptions visant les contrats responsables, notamment les articles L. 871-1, R. 871-1 et R. 871-2 du Code de la sécurité sociale modifiés par le décret n°2014-1374 du 18 novembre 2014 complété par la circulaire de la Direction de la Sécurité sociale (DSS) du 30 janvier 2015,
- aux obligations relatives à la généralisation de la complémentaire santé régie par les articles L.911-7 et D.911-1 et suivants du Code de la sécurité sociale, complété par le décret n°2014-1025 du 08/09/2014, par l'article 34 de la LFSS pour 2016 et son décret d'application n°2015-1883 du 30/12/2015,
- à l'article L. 242-1 et suivants du Code de la sécurité sociale,
- ainsi que les articles 83, 1<sup>o</sup> quater et 1001, 2<sup>o</sup> bis du Code général des impôts.

Le présent régime collectif et obligatoire respectant le cahier des charges des contrats responsables bénéficie d'avantages fiscaux et sociaux, notamment :

- Le bénéfice de la déduction fiscale, prévue à l'article 83, 1<sup>o</sup> quater du Code général des impôts, qui permet de déduire du revenu imposable les cotisations salariales versées aux régimes collectifs de complémentaire santé auxquels le salarié est affilié à titre obligatoire, dans la limite d'un plafond. (*loi n°2013-1278 de finances pour 2014 du 29 décembre 2013 et extrait BOFIP 30-10-20 du 04/02/2014*) ;
- le bénéfice de l'exonération de charges sociales (hors CSG/CRDS et forfait social le cas échéant), prévue à l'article D.242-1 du code de la Sécurité sociale, pour les contributions patronales finançant des garanties collectives ayant pour objet le remboursement des frais de santé auxquelles le salarié est affilié à titre obligatoire (*décret n°2012-25 du 09/01/2012 et sa circulaire d'application n°DSS/SD5B/2013/344 25/09/2013 complétée une lettre circulaire ACOSS du 04/02/14, eux-mêmes complétés par le décret n°2014-786 du 08/07/2014 complété par une lettre circulaire ACOSS du 12/08/15 et le décret n°2015-1883 du 30/12/2015 complété par un questions/réponses de la DSS du 29/12/2015*).

### **Bénéficiaires**

Le régime frais de santé couvre l'ensemble des salariés de l'Association ADESSI sans condition d'ancienneté, et sans distinction entre cadres et non-cadres, ainsi que, le cas échéant leurs ayants droit, tels que définis dans les conditions particulières du contrat d'assurance.

**L'adhésion revêt un caractère obligatoire. Sous réserve de pouvoir justifier du bénéfice des dérogations prévues ci-après, l'ensemble des salariés visés par le régime frais de santé sont obligés de cotiser. Les salariés sont libres de désigner ou non des ayants-droits.**

Conformément aux articles D. 911-2 et D.911-4 renvoyant à l'article R.242-1-6 du Code de la sécurité sociale, certains salariés peuvent choisir de ne pas cotiser :

- 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 à condition de justifier par écrit en produisant tous documents d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties.



- Les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée inférieure à douze mois, même s'ils ne bénéficient pas d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs.
- Les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion au système de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute.

▪ Les salariés bénéficiaires de la CMU complémentaire en application de l'article L. 861-3 ou d'une aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) en application de l'article L. 863-1 ou les salariés couverts par une assurance individuelle frais de santé. La dispense peut jouer jusqu'à l'échéance du contrat individuel ou jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de cette couverture ou de cette aide pour la CMU-C et l'ACS.

▪ Les salariés titulaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission si la durée de la couverture collective et obligatoire de frais de santé dont ils bénéficient est inférieure à 3 mois (durée appréciée à compter de la date de prise d'effet du contrat de travail), et s'ils justifient d'une couverture complémentaire santé responsable. (art. L.911-7 et D.911-6 du CSS)

↳ **Dans cette hypothèse, et sous réserve qu'ils n'aient pas une autre aide (CMUC, ACS, participation d'un employeur privé ou public), ces salariés bénéficient du versement santé de l'employeur pour financer cette complémentaire santé dans les conditions de l'article D.911-8 du CSS.**

▪ Les salariés qui bénéficient y compris en tant qu'ayants droit (par exemple au titre du conjoint), d'une couverture collective frais de santé relevant de l'un des dispositifs de prévoyance complémentaires suivants fixés par l'arrêté du 26 mars 2012, à condition de le justifier chaque année :

- dispositif de prévoyance complémentaire collectif obligatoire, le caractère obligatoire s'entendant également pour l'ayant-droit.

- Contrat d'assurance de groupe dit « Madelin » destiné aux travailleurs indépendants ;
- Régime de prévoyance des agents de la fonction publique d'Etat ou de la fonction publique territoriale ;
- Régime local d'assurance maladie du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle ;
- Régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières (CAMIEG)
- Régime spécial de sécurité sociale des gens de mer
- Caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF

**Dans tous les cas, l'employeur doit être en mesure de produire la demande de dispense écrite des salariés concernés.** Cette déclaration peut se faire par le biais du formulaire « demande de dispense d'affiliation » remis par l'employeur.

Les demandes de dispense doivent être formulées au moment de l'embauche ou, si elles sont postérieures, à la date de mise en place des garanties ou la date à laquelle prennent effet la CMUC, l'ACS ou l'un des dispositifs de couverture collective. (art. D. 911-5 du CSS). Les demandes de dispenses doivent être renouvelées, le cas échéant, annuellement.

### **Les couples travaillant dans la même entreprise**

- Si la couverture de l'ayant droit est obligatoire, l'un des deux membres du couple doit être affilié en propre, l'autre pouvant l'être en tant qu'ayant droit. Les contributions de l'employeur versées au bénéfice de ce couple sont exclues de l'assiette des cotisations de sécurité sociale dans les conditions prévues par la présente circulaire.
- Si la couverture de l'ayant droit est facultative, les salariés ont le choix de s'affilier ensemble ou séparément. Dans les deux cas, le caractère obligatoire n'est pas remis en cause et les contributions versées par l'employeur, soit pour le couple, soit pour chacun des membres du couple, bénéficient de l'exclusion d'assiette.

### **Financement du régime - cotisations**

Le financement du régime frais de santé se fait par le biais d'une cotisation patronale et d'une cotisation salariale précomptée sur le bulletin de paie.



La répartition de ce financement se fait de la manière suivante :

Cotisation mensuelle à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022

Structure de cotisations	Cotisation totale	Part patronale 60%	Part salariale 40%
Régime général isolé	79,87 €	47,92 €	31,95 €
Régime général famille	173,18 €	103,90 €	69,28 €
Régime local isolé	53,82 €	32,29 €	21,53 €
Régime local famille	95,60 €	57,38 €	38,22 €

Le régime isolé couvre le salarié seul.

Le régime famille couvre le salarié et ses ayants-droits désignés, quel que soit le nombre de ces ayants-droits.

Les cotisations pourront être révisées chaque année selon l'évolution du contrat d'assurance collective.

Toute évolution ultérieure de la cotisation sera répercutée dans les mêmes proportions que celles prévues dans la présente décision.

## Garanties

En ce qui concerne la définition des garanties, il convient de se reporter au contrat d'assurance collective à adhésion obligatoire conclu entre l'entreprise et la mutuelle.

Le tableau des garanties, partie intégrante du contrat d'assurance, est communiqué à chaque salarié à l'embauche, ou lors de la mise en place du nouveau contrat collectif.

### ❖ **Maintien de la garantie pendant la suspension du contrat de travail du salarié**

Conformément aux dispositions de l'article L.242-1 du Code de la Sécurité sociale et de la lettre-circulaire ACOSS 2008-14 du 22 janvier 2008 dont les dispositions sont reprises dans la circulaire n° DSS/5B/2009/32 du 30 janvier 2009, les garanties sont maintenues aux salariés dans les cas de suspension du contrat de travail donnant lieu à indemnisation. Lorsque pendant une période de suspension du contrat de travail, le salarié bénéficie d'un maintien de salaire (total ou partiel) ou bien d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur, les garanties prévues par le présent régime doivent être maintenues pendant toute la durée de suspension du contrat de travail indemnisée. La participation de l'employeur doit également être maintenue au profit du salarié pendant toute la durée de suspension du contrat de travail indemnisée (sauf maintien de garantie gratuit).

A contrario, l'employeur n'a pas d'obligation de maintenir le régime collectif obligatoire ainsi que sa participation au profit des salariés en suspension de contrat de travail non indemnisée. Il peut s'agir des salariés absents en raison d'une maladie, d'une maternité ou d'un accident ou des salariés absents pour des raisons autres que médicales (ex : congé parental, congé sans solde, congé sabbatique, etc.). L'exclusion de l'assiette des cotisations de sécurité sociale des contributions patronales ne peut donc pas être remise en cause au motif que le régime n'organiserait pas le maintien des garanties et de la contribution de l'employeur au profit des salariés en suspension de contrat de travail non indemnisée.



### ❖ **Maintien de la garantie après rupture du contrat de travail du salarié - portabilité des droits**

Sous réserve de justifier de leur situation, les anciens salariés dont le contrat de travail a fait l'objet d'une rupture ouvrant droit à indemnisation de l'assurance chômage, à l'exclusion d'un licenciement pour faute lourde, continuent à bénéficier du contrat d'assurance, dans les conditions définies à l'article 14 de l'ANI du 11/01/08 modifié par avenant n°3 de mai 2009 étendu par arrêté du 07/10/09 publié au JO du 15/10/09 et dans les conditions définies à l'article L.911-8 du Code de la sécurité sociale pour toute rupture de contrat de travail intervenant depuis le 1<sup>er</sup> juin 2014. Les modalités de la portabilité des droits figurent dans la notice d'information contractuelle.

#### **Informations individuelle et collective**

En qualité de souscripteur, l'association ADESSI remettra à chaque salarié et à tout nouvel embauché, une notice d'information rédigée par l'assureur résumant notamment les garanties et leurs modalités d'application. Les salariés de l'association seront informés individuellement, selon la même méthode, de toute modification des garanties.

Pour la bonne règle, une copie de la présente décision a été remise en mains propres aux salariés contre remise d'un récépissé daté et signé par le salarié.

#### **Date d'effet et durée de l'engagement unilatéral**

L'engagement de l'association ADESSI de mettre en place ce régime est à durée indéterminée. Il sera susceptible d'être dénoncé, après mise en œuvre de la procédure prévue par la jurisprudence, concernant la dénonciation des usages et engagements unilatéraux de l'employeur. L'entreprise réexaminera le choix de l'organisme assureur dans un délai qui ne pourra excéder 5 ans à compter de la date d'effet de la présente décision.

**La présente décision unilatérale de l'employeur prend effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2022.**

Fait à Pont-à-Mousson, le 7 mars 2022

Pour l'association ADESSI

Dominique MARCHAL

Présidente