

BIM

Social



L'ESSENTIEL DE LA RÉFORME DU 100 % SANTÉ

La loi de financement de la Sécurité sociale pour 2019 a prévu l'instauration du panier minimum des contrats responsables permettant la mise en œuvre de la réforme 100 % santé ou reste à charge zéro.

Les objectifs de cette réforme sont de renforcer la prévention et de garantir l'accès à certains équipements d'optique, aides auditives et soins prothétiques dentaires sans reste à charge, de telle sorte que, les dépenses soient prises en charge à 100 % par la Sécurité sociale et les complémentaires santé.

Par conséquent, les entreprises doivent mettre leur régime de frais de santé en conformité avec le nouveau cahier des charges **au 1^{er} janvier 2020** pour l'optique médicale et une partie des soins dentaires prothétiques, et **au 1^{er} janvier 2021** pour la seconde partie de ces soins et les aides auditives.

Si les entreprises ne respectent pas cette obligation de mise en conformité, celles-ci s'exposent à un redressement Urssaf avec une réintégration des contributions patronales finançant le régime de frais de santé dans l'assiette de cotisations sociales.

LE PRINCIPE DU DISPOSITIF EXPLICITÉ PAR LE DÉCRET DU 11 JANVIER 2019

Comme il est précisé sur le site ministériel

solidarites-sante.gouv.fr/100pourcent-sante :

« Concrètement, près de 95 % des contrats sur le marché sont aujourd'hui responsables : en cas de doute, n'hésitez pas à interroger votre complémentaire santé. Un contrat est dit responsable notamment lorsqu'il ne fixe pas les cotisations en fonction de l'état de santé des assurés, et qu'il assure une couverture complémentaire minimale (ticket modérateur, forfait journalier illimité...) ».

C'est la loi du 13 août 2004 qui a créé la notion de contrat responsable. Celui-ci a été instauré dans le but de responsabiliser les patients, les différents praticiens et les complémentaires santé.

Le décret n°2019-21 du 11 janvier 2019 est venu modifier les règles que doivent respecter les contrats complémentaires en santé pour bénéficier des aides fiscales et sociales attachées au dispositif des « contrats responsables et solidaires » dans le cadre de la réforme « 100 % santé ».

En effet, le décret précise le panier minimum des garanties applicable à certains postes de soins que doivent respecter les contrats complémentaires en santé pour bénéficier des aides précitées. C'est l'article R.871-2 du Code de la sécurité sociale, qui définit ce que le cahier des charges doit comprendre au minimum.

N.B : Pour le détail des garanties, nous vous préconisons de vous rapprocher de votre organisme assureur et/ou de votre courtier pour la mise en conformité du contrat d'assurance, avant le 1^{er} janvier 2020.

LES APPORTS DE L'INSTRUCTION DE LA DIRECTION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE DU 29 MAI 2019

L'instruction du 29 mai 2019 de la Direction de la Sécurité Sociale apporte des précisions sur le nouveau cahier des charges des contrats responsables et rappelle les dispositions légales et réglementaires concernant l'entrée en vigueur de la réforme du 100 % santé.

Pour être conforme au nouveau cahier des charges des contrats responsables, l'acte juridique instituant la couverture des frais de santé doit être adapté au 1^{er} janvier 2020 pour l'optique médicale et une partie des soins dentaires prothétiques, et au 1^{er} janvier 2021 pour la seconde partie de ces soins et les aides auditives.

Toutefois, le défaut de mise en conformité de l'acte au 1^{er} janvier 2020 ne remet pas en cause le bénéfice de l'exemption de cotisations sociales sous réserve de réunir les deux conditions suivantes :

- l'acte est un accord de branche ou une convention collective ou un accord référendaire ;
- le contrat d'assurance souscrit par l'entreprise est mis en conformité avec le nouveau cahier des charges des contrats responsables en matière de dispositifs d'optique médicale et de soins dentaires prothétiques.

Si ces deux conditions sont remplies, l'entreprise pourra faire état de cette tolérance en cas de contrôle Urssaf. C'est l'instruction de la Direction de la Sécurité Sociale du 29 mai dernier qui prévoit cette tolérance : ce texte est opposable à Direction de la Sécurité Sociale et publié sur le site circulaires.legifrance.gouv.fr

Cette tolérance ne concerne pas les décisions unilatérales puisque celle-ci a été prévue pour tenir compte des délais inhérents au processus de négociation collective.

L'instruction de la Direction de la Sécurité Sociale met également l'accent sur un autre point important : l'accord d'entreprise, l'accord référendaire ou la décision unilatérale qui opèrent par renvoi au cahier des charges du contrat responsable ou aux garanties du contrat d'assurance n'ont pas à être modifiés. En effet, ces actes sont réputés mis en conformité avec le nouveau cahier des charges des contrats responsables dès lors que le contrat d'assurance a lui-même été mis en conformité.

Pour tout complément d'information que vous jugeriez utile sur cette réforme du 100 % santé, nous vous invitons à vous rapprocher de François BRUXELLE, conseiller en droit social.

Sources :

- Décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019
- Instruction N° DSS/SD2A/SD3C/SD5B/SD5D/2019/116 du 29 mai 2019

**Le service des relations sociales de la Cité des entreprises reste à votre disposition.
Il répond aux questions de ses adhérents. Accueil téléphonique : 03 20 99 45 35**

FORMATION

La Cité Apprenante,

située au 40 rue Eugène Jacquet, à Marcq-en-Baroeul

propose une formation :

« ACTUALITÉS LÉGISLATIVES ET JURISPRUDENTIELLES : FOCUS SUR LES DERNIÈRES RÉFORMES »

le vendredi 31 janvier 2020, de 9h00 à 17h30

Pour plus d'informations, contactez :

Laurie LERNOULD - 03 20 99 46 17 - llernould@citeonline.org

