

VEYRE & PROTECTIONS^{mag}

N°97
MARS-APRIL 2017

vitrages menuiseries stores portes volets contrôles d'accès



MOI
C'EST
MÉO

La fenêtre bois | aluminium

MCFRANCE
La référence bois | aluminium

Actu



Poralu Menuiseries
se dote d'une
nouvelle unité
de production

Vitrage



Pose de la première
Pierre de la tour
Saint-Gobain

Menuiserie



Les ambitions
de Sapa sur
le marché français

Protection



Flip : se positionner
parmi les leaders...

Posez votre question, un **expert en assurances** y répondra. Tel est le fonctionnement des plus simples de cette rubrique que nous proposons à nos lecteurs en partenariat avec le **Cabinet Seiler**, expert en assurances et spécialisé dans les domaines du vitrage et de la menuiserie.



www.groupeseiler.com

Zoom sur le Contrat collectif santé

LA QUESTION DE NOTRE LECTEUR

« Je suis responsable d'une entreprise du bâtiment et j'ai choisi de conserver le contrat collectif santé "non responsable" de mon entreprise que j'ai souscrit depuis plusieurs années. Que va-t-il se passer pour moi au 1^{er} janvier 2018 ? »

P.L. Dirigeant d'une menuiserie dans le centre de la France

LA RÉPONSE DE L'EXPERT

Ces dernières années ont marqué une inflation de textes réglementaires modifiant pour les entreprises le panorama des régimes de protection sociale complémentaires. La question posée nous amène à faire un rappel sur l'origine et les enjeux du contrat santé dit "responsable". L'objectif double a été depuis l'origine de responsabiliser les différents acteurs (patients, complémentaires santé, praticiens) pour tenter de juguler la dérive des dépenses de santé et dans le même temps assurer à chaque salarié un niveau minimal de couverture.

1 – Étape 1

Le sésame "contrat responsable" a été créé en 2004 avec la loi Douste-Blazy sur le système de santé qui a vu naître le parcours de soins, le médecin traitant, les franchises sur les consultations et les boîtes de médicaments...

Après dix ans d'existence, le cahier des charges à respecter pour recevoir ce label s'est nettement complexifié, ce qui a impliqué de revoir l'ensemble des contrats complémentaires du marché, en particulier les couvertures en place dans les entreprises.

2 – Étape 2

Depuis le 1^{er} avril 2015, le décret du 18 novembre 2014 instituant la réforme des contrats responsables est entré en vigueur.

Par ce texte, le gouvernement entendait lutter notamment contre les dérives constatées dans les domaines de l'optique, par exemple, ou des dépassements d'honoraires de certains médecins.

Depuis cette date, les contrats de complémentaire santé respectent un nouveau "cahier des charges" pour conserver les avantages sociaux et/ou fiscaux liés au contrat responsable.



Pour inciter notamment les professionnels ci-avant définis à limiter leurs tarifs, le nouveau cahier des charges impose de nouvelles obligations aux complémentaires santé :

- Le forfait journalier hospitalier devient illimité (18 euros/jour, sauf en psychiatrie : 13,50 euros/jour) ;
- Optique (verres + monture) : le plafond de remboursement est fixé à 470 euros en présence de verres simples, 750 euros pour des verres complexes et jusqu'à 850 euros pour un équipement avec des verres complexes à forte correction. La monture comprise dans les montants ci-avant définis, est limitée à 150 euros. Le remboursement est plafonné à un équipement (deux verres et une monture) tous les deux ans. Cette période est réduite à un an pour les mineurs, et pour ceux dont l'évolution de la vue en justifie le renouvellement.

- Honoraires pratiqués par les médecins et chirurgiens qui n'adhèrent pas au dispositif de "l'OPTAM" depuis le 1^{er} janvier 2017 (Option Pratique Tarifaire Maîtrisée), anciennement "CAS" (Contrat d'Accès aux Soins jusqu'au 31/12/2016) : leur prise en charge par les organismes complémentaires est limitée à 200 % du BR (base de remboursement de la sécurité sociale, remboursement sécurité sociale compris).

Insuffisamment attractif, le CAS a été peu adopté par les praticiens ce qui a eu pour effet pervers d'accroître le reste à charge des assurés compte tenu des encadrements stricts de remboursement des honoraires "non CAS".

La nouvelle convention médicale (OPTAM) a pour objectif de rassembler davantage de praticiens signataires (pas de plafonnement par consultation, revalorisation du prix des consultations). Elle devrait permettre aux assurés de bénéficier d'un meilleur remboursement de leurs consultations et actes médicaux, et de réduire leur reste à charge, lorsqu'ils passent par un médecin signataire de l'OPTAM. Le dispositif de CAS ayant été en vigueur jusqu'au 31 décembre 2016 pourra perdurer au plus tard jusqu'au 31 décembre 2019.

3 – Étape 3

Néanmoins pour le régime collectif d'entreprise, souscrit avant le 9 août 2014, le législateur a institué une période transitoire, permettant de maintenir les contrats comportant des garanties non responsables sous réserve de respecter certaines dispositions. C'est la situation exposée par notre lecteur.

La période transitoire pour la modification des contrats collectifs d'entreprise a été instaurée par la loi de financement rectificative de la sécurité sociale du 8 août 2014. Pour en bénéficier, les entreprises devaient avoir mis en place avant cette date l'acte constatant la mise en place et/ou la modification du régime de prévoyance et/ou de frais de santé. Il s'agit de l'acte juridique de mise en place des couvertures complémentaires (accord collectif, décision unilatérale de l'employeur, référendum) porté à la connaissance des salariés.

Les contrats collectifs obligatoires (accord collectif, DUE, référendum) dont l'acte fondateur est antérieur au 1^{er} avril 2015 disposent d'une période transitoire pour être adaptés au nouveau cahier des charges.

Afin d'éviter tout litige, les organismes assureurs ont opéré d'office la conversion "responsable" des contrats au 01/01/16 sauf demande expresse des entreprises éligibles à la période transitoire.

Néanmoins, toute modification d'un contrat collectif, postérieure au 1^{er} avril 2015, implique l'interruption de la période transitoire et l'application des nouveaux critères responsables.

La période transitoire se terminera le 31 décembre 2017. À cette date, tous les régimes frais de santé collectifs institués par accord ou par décision unilatérale de l'employeur devront avoir été adaptés aux nouveaux critères responsables.

Toutes les modifications des actes relatives à la protection complémentaire en matière de frais de soins de santé sont visées.

Cependant, l'évolution des cotisations liée à la simple mise en œuvre d'une clause d'indexation des taux de cotisation contenue dans l'acte n'est pas considérée comme une modification de l'acte.

Il en est de même en cas de réduction de la cotisation qui n'impacte pas les garanties et sous condition que la réduction profite également au salarié et à l'entreprise.

De même, la période transitoire n'est pas interrompue par une modification d'une convention collective ou d'un accord collectif qui n'impacte pas la protection complémentaire santé.

Conclusion

Afin d'accompagner le passage des derniers contrats en mode "responsable" au 01/01/18, les organismes assureurs ont cherché à solutionner les effets négatifs constatés sur le reste à charge des assurés des contrats déjà mis en conformité, en proposant des formules dites "socle", responsables, à adhésion obligatoire pour les salariés (et donc avec participation de l'employeur à la cotisation) complétées de formules dites "facultatives ou optionnelles", non responsables (c'est-à-dire prévoyant des remboursements supérieurs à ceux prévus par le dispositif responsable), à la seule charge des salariés.

Un moyen sans doute de passer le cap en apportant des solutions alternatives dans les négociations avec les salariés pour éviter tensions et déceptions. ■

EN RÉSUMÉ CALENDRIER DE L'ENTRÉE EN VIGUEUR DU NOUVEAU CAHIER DES CHARGES DU CONTRAT RESPONSABLE

Date de conclusion du contrat Santé	Date de l'acte juridique fondateur du régime Santé	Situation au regard du contrat "responsable"
A compter du 01/04/15	Sans effet	Responsable d'office
Avant le 01/04/15	Après le 09/08/14 ou modifié * après le 18/11/14	Responsable à compter du 01/01/16
Avant le 01/04/15	Avant le 09/08/14 et non modifié après le 18/11/14	Période transitoire jusqu'au 31/12/17

*Précisions sur la modification de l'acte