

# MODÈLE DE DÉCISION UNILATÉRALE D'UN RÉGIME COMPLÉMENTAIRE FRAIS DE SANTÉ COLLECTIF ET OBLIGATOIRE

Document remis en application de l'article L 911-1 du code de la Sécurité sociale pour la mise en place/mise en conformité d'un régime frais de santé.

**Attention :** Les contributions salariales finançant le présent régime ne sont pas imposables à l'impôt sur le revenu, dans la limite d'un plafond déterminé chaque année (Article 83-1° quater du code général des Impôts). A l'inverse les contributions patronales sont imposables à l'impôt sur le revenu en application du texte précité. Les contributions patronales sont exonérées de cotisations de Sécurité sociale, dans les conditions définies à l'article L. 242-1 du code de la Sécurité sociale et dans les limites prévues à l'article D.242-1 du même code. Elles seront, par contre, soumises à la CSG et à la CRDS.

**La direction de l'entreprise** \_\_\_\_\_ (forme juridique et dénomination sociale)

**dont le siège social est situé** \_\_\_\_\_ (adresse du siège social)

**immatriculée au RCS de** \_\_\_\_\_ **sous le numéro** \_\_\_\_\_

**représentée par** \_\_\_\_\_

**en sa qualité de** \_\_\_\_\_ (qualité du représentant pouvant valablement engager l'entreprise).

## PRÉAMBULE

### Rappel du contexte social et économique dans lequel est envisagée l'institution / la mise en conformité d'un / du régime obligatoire complémentaire de frais de santé par l'entreprise, et des finalités de ce régime.

Le préambule constitue un moyen pour l'entreprise d'expliquer à ses salariés ses objectifs en matière de politique sociale et de se rapprocher au plus près de leurs besoins.

Concrètement, le préambule se présente comme une énumération des motivations de l'employeur, telles que :

- assurer aux salariés une couverture satisfaisante des principaux risques de la vie,
- assurer les salariés au meilleur rapport qualité/prix possible,
- permettre la mutualisation des risques,
- proposer à l'ensemble des salariés ou à une catégorie objectivement définie des garanties similaires afin d'harmoniser leur statut,
- expliquer le cas échéant ses choix quant au contenu et aux bénéficiaires du régime.

### À titre d'exemple :

La protection sociale complémentaire constitue un élément important de la politique sociale de l'entreprise \_\_\_\_\_ (identification de la société),

en vue d'améliorer significativement la protection sociale de son personnel dans un cadre mutualisé permettant de bénéficier des tarifs collectifs, plus favorables.

En l'état du désengagement croissant du régime obligatoire de la Sécurité sociale, des changements dans l'organisation du régime de frais de soins, des politiques nouvelles de remboursements, l'employeur a considéré qu'il était opportun d'instaurer des garanties de protection sociale complémentaire obligatoire couvrant, de manière satisfaisante, les principaux actes médicaux.

La présente Décision Unilatérale vise à instaurer/mettre en conformité et présenter les modalités, conditions et garanties du régime complémentaire obligatoire de frais de santé mis en place. Il a donc été décidé ce qui suit, dans le respect de l'article L.911-7 du code de la Sécurité sociale et en application de l'article L. 911-1 du code de la Sécurité sociale, après information et consultation du comité d'entreprise [à défaut information des délégués du personnel] et le cas échéant du Comité Social et Économique.

## 1. OBJET

L'objet de la présente Décision Unilatérale est d'instituer / de mettre en conformité un / le régime collectif et obligatoire de frais de santé, permettant aux salariés de bénéficier de prestations complétant celles servies par les organismes de Sécurité sociale.

L'adhésion au contrat est obligatoire et s'impose donc dans les relations individuelles de travail.

## 2. BÉNÉFICIAIRES

### Attention !

- *En application de l'article R 242-1-2 4° du code de la Sécurité sociale, tous les salariés doivent être couverts, seules des différenciations de garanties et/ou contributions patronales peuvent être prévues au bénéfice de catégories définies conformément à l'article R 242-1-1 du même code.*
- *En application de l'article L 911-7 du code de la Sécurité sociale, l'entreprise est contrainte, à compter du 01/01/2016 de mettre en place une couverture minimale pour l'ensemble de son personnel, étant précisé que les conditions d'ancienneté ne sont plus admises.*

### AFFILIATION OBLIGATOIRE DES SALARIÉS ET LE CAS ÉCHÉANT DES AYANTS DROIT

Le régime complémentaire obligatoire de frais de santé s'applique aux salariés tels que définis ci-après :

**l'ensemble du personnel de l'entreprise.**

ou

**le personnel de l'entreprise appartenant à la catégorie \_\_\_\_\_** (à préciser, en application de l'art R.242-1-2 CSS la catégorie ainsi définie doit être objective)

**Clause optionnelle lorsque les ayants droit sont couverts à titre obligatoire.**

*(Attention : La contribution de l'employeur au titre de l'adhésion obligatoire des ayants droit est exonérée des cotisations de Sécurité sociale dans les mêmes conditions que pour les salariés. Il appartient à l'employeur de vérifier que les ayants définis au présent régime correspondent bien à ceux visés au contrat d'assurance.)*

**Les ayants droit couverts à titre obligatoire :**

**Sont et seront obligatoirement affiliés au régime ainsi mis en place :**

■ \_\_\_\_\_ (définition des ayants droit)

■ \_\_\_\_\_

**Clause optionnelle lorsque les ayants droit sont couverts à titre facultatif.**

### AFFILIATION FACULTATIVE DES AYANTS DROIT

*(Attention : La contribution éventuelle de l'employeur au titre de l'adhésion facultative des ayants droit n'est pas exonérée des cotisations de Sécurité sociale. Il appartient à l'employeur de vérifier que les ayants définis au présent régime correspondent bien à ceux visés au contrat d'assurance.)*

**Les ayants droit couverts à titre facultatif :**

**Sont et seront affiliés au régime ainsi mis en place au choix du salarié :**

■ \_\_\_\_\_ (définition des ayants droit)

■ \_\_\_\_\_

### 3. DISPENSES D'ADHÉSION

---

Par dérogation au caractère obligatoire du présent régime, certains salariés (*et le cas échéant, leurs ayants droit s'ils sont couverts à titre obligatoire en fonction du choix de l'entreprise*), répondant aux situations mentionnées ci-après, peuvent être dispensés du régime.

#### FACULTÉS DE DISPENSES AU PROFIT DES SALARIÉS

##### Dispense d'ordre public

*Attention : Cette dispense d'ordre public peut être exercée, à l'initiative du salarié, même si elle n'est pas prévue dans l'acte de mise en place du régime en cas de précompte salarial. Il est toutefois recommandé de faire figurer cette dispense dans toutes les DUE en cas de quote-part salariale afin d'informer les salariés.*

Le caractère obligatoire du présent régime de garanties collectives complémentaires, doit être apprécié au regard de l'article 11 de la loi du 31 décembre 1989 dite Loi Evin. Un salarié, employé dans l'entreprise avant la mise en place du présent régime par décision unilatérale, peut refuser d'y adhérer dans un délai d' [un mois par exemple] à compter de la mise en place dès lors qu'il supporte une quote-part salariale.

L'éventuel refus d'adhésion doit être notifié par écrit à l'employeur et comporter la mention selon laquelle le salarié a été préalablement informé par l'employeur des conséquences de son choix.

##### Facultés de dispenses "de droit"

*Attention : Les dispenses "de droit" peuvent être exercées, à l'initiative du salarié, même si elles ne sont pas prévues dans l'acte de mise en place. Il est toutefois recommandé de prévoir toutes ces facultés de dispenses "de droit" dans l'acte afin d'informer les salariés.*

- **Les salariés sous contrat à durée déterminée ou contrat de mission** dont la durée de couverture au présent régime est inférieure à 3 mois et qui justifient bénéficier d'une couverture santé "responsable" conforme à l'article L.871-1 du code de la Sécurité sociale. Cette durée de trois mois s'apprécie à compter de la date de prise d'effet du contrat de travail. La dispense doit être formulée **à l'embauche ou, si elle est postérieure, à la date de mise en place du régime.**
- **Les salariés qui bénéficient, par ailleurs pour les mêmes risques**, y compris en tant qu'ayants droit, de prestations servies au titre d'un autre emploi en tant que bénéficiaire de l'un des dispositifs ci-dessous. **La dispense doit être formulée à l'embauche, ou si elle est postérieure, à la date de mise en place du régime, ou à la date de prise d'effet de la couverture dont le salarié bénéficie par ailleurs :**
  - un dispositif de prévoyance complémentaire remplissant les conditions mentionnées au sixième alinéa de l'article L. 242-1 du code de la Sécurité sociale (couverture collective obligatoire souscrite par l'employeur) ;
  - le régime local d'assurance maladie du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, en application des articles D. 325-6 et D. 325-7 du code de la Sécurité sociale (Alsace-Moselle) ;
  - le régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières en application du décret n° 46-1541 du 22 juin 1946 (IEG) ;
  - Les mutuelles des fonctions publiques d'Etat et des collectivités territoriales relevant des décrets n° 2007-1373 du 19 septembre 2007 et n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 ;
  - les contrats d'assurance de groupe relevant de la loi n° 94-126 du 11 février 1994 relative à l'initiative et à l'entreprise individuelle (Contrats dits "Madelin") ;
- Les salariés bénéficiant d'une couverture santé individuelle **au moment de la mise en place ou de l'embauche si elle est postérieure**, jusqu'à l'échéance du contrat individuel.

- Les salariés bénéficiant **à l'embauche ou, si elle est postérieure, à la date de mise en place du régime, ou à la date de prise d'effet d'une des couvertures ci-dessous** jusqu'au terme de l'attribution de ces aides :
  - d'une couverture complémentaire en application de l'article L. 861-3 du code de la Sécurité sociale (CMU-C),
  - de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé en application de l'article L. 863-1 du code de la Sécurité sociale (ACS),

**Les salariés remplissant les conditions d'une des dérogations ci-dessus doivent en faire la demande par écrit, accompagnée des justificatifs nécessaires ou à défaut d'une déclaration sur l'honneur du salarié, auprès de l'employeur qui conservera les demandes de dispenses et les justificatifs ou déclarations y afférents.**

**Les demandes de dispenses devront comporter la mention selon laquelle le salarié a été préalablement informé des conséquences de son choix.**

**Le maintien des dérogations est subordonné à la fourniture annuelle des justificatifs ou déclarations sur l'honneur du salarié à l'employeur : à défaut, les salariés concernés seront immédiatement affiliés au régime.**

### **Autres facultés de dispenses au choix de l'entreprise**

*Attention : Ces facultés de dispenses peuvent être introduites dans l'acte, en tout ou partie, au choix de l'entreprise. À défaut d'être prévues dans le présent acte, elles ne peuvent pas être exercées par les salariés sous peine de remettre en cause le régime social de faveur.*

- Les salariés présents dans l'entreprise, lors de la mise en place du régime, lorsque le financement est assuré intégralement par l'employeur.
- Les salariés **sous contrat de travail à durée déterminée ou contrat de mission et les apprentis** :
  - sans justificatif, s'ils bénéficient d'un contrat de travail d'une durée inférieure à 12 mois,
  - sous réserve de la justification d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties s'ils bénéficient d'un contrat de travail d'une durée au moins égale à 12 mois.La dispense doit être formulée **à l'embauche, ou si elle est postérieure, à la date de mise en place du régime.**
- Les salariés **à temps partiel et apprentis** dont l'adhésion au régime de garanties les conduirait à s'acquitter d'une cotisation au moins égale à 10 % de leur rémunération brute, sauf si cette cotisation est prise en charge par l'employeur. La dispense doit être formulée **à l'embauche, ou si elle est postérieure, à la date de mise en place du régime.**
- Les salariés qui bénéficient par ailleurs pour les mêmes risques, y compris en tant qu'ayants droit, d'une couverture collective obligatoire relevant de l'un des dispositifs de protection sociale complémentaire :
  - le régime spécial de Sécurité sociale des gens de mer (ENIM) ;
  - la caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF (CPRPSNCF).La dispense doit être formulée **à l'embauche, ou si elle est postérieure, à la date de mise en place du régime ou à la date de prise d'effet d'une des couvertures ci-dessus.**

**Les salariés remplissant les conditions d'une des dérogations ci-dessus doivent en faire la demande par écrit, accompagnée des justificatifs nécessaires ou à défaut d'une déclaration sur l'honneur du salarié, auprès de l'employeur qui conservera les demandes de dispenses et les justificatifs ou déclarations y afférents.**

**Les demandes de dispenses devront comporter la mention selon laquelle le salarié a été préalablement informé des conséquences de son choix.**

**Le maintien des dérogations est subordonné à la fourniture annuelle des justificatifs ou déclarations sur l'honneur du salarié à l'employeur, à défaut, les salariés concernés seront immédiatement affiliés au régime.**

*Clause optionnelle lorsque les ayants droit sont couverts à titre facultatif.*

## FACULTÉS DE DISPENSES AU PROFIT DES AYANTS DROIT

Attention : Lorsque les ayants droit sont couverts, deux situations sont possibles :

- Soit ils sont couverts à titre facultatif et dans ce cas aucune dispense n'est nécessaire ;
- Soit ils sont couverts à titre obligatoire et dans ce cas, il est conseillé d'insérer la clause ci-dessous n°3.2.1.

### Facultés de dispenses "de droit"

Attention : Les dispenses "de droit" des ayants droit peuvent être exercées, à l'initiative du salarié, même si elles ne sont pas prévues dans l'acte de mise en place du régime. Il est toutefois recommandé de prévoir ces facultés de dispenses "de droit" dans l'acte afin d'informer les salariés et leurs ayants droit.

Par exception, et sur demande écrite du salarié, ses ayants droit pourront être dispensés d'affiliation s'ils relèvent déjà de l'un des dispositifs de protection sociale complémentaire :

- un dispositif de prévoyance complémentaire remplissant les conditions mentionnées au sixième alinéa de l'article L. 242-1 du code de la Sécurité sociale (couverture collective obligatoire souscrite par l'employeur) ;
- le régime local d'assurance maladie du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle, en application des articles D. 325-6 et D. 325-7 du code de la Sécurité sociale (Alsace/Moselle) ;
- le régime complémentaire d'assurance maladie des industries électriques et gazières en application du décret n° 46-1541 du 22 juin 1946 (IEG) ;
- les mutuelles des fonctions publiques d'Etat et des collectivités territoriales relevant des décrets n° 2007-1373 du 9 septembre 2007 et n° 2011-1474 du 8 novembre 2011 ;
- les contrats d'assurance de groupe issus de la loi n° 94-126 du 11 février 1994 relative à l'initiative et à l'entreprise individuelle (contrats dits "Madelin").

**Les salariés dont les ayants droit remplissent les conditions d'une des dispenses ci-dessus doivent en faire la demande par écrit, accompagnée des justificatifs nécessaires ou à défaut d'une déclaration sur l'honneur du salarié, auprès de l'employeur qui conservera les demandes de dispenses et les justificatifs y afférents.**

**Les demandes de dispenses devront comporter la mention selon laquelle le salarié et ses ayants droit ont été préalablement informés des conséquences de ce choix.**

**Le maintien des dispenses est subordonné à la fourniture annuelle des justificatifs: à défaut, les ayants droit concernés seront immédiatement affiliés au régime.**

### Autres facultés de dispenses

Attention : Ces facultés de dispenses peuvent être introduites dans l'acte en tout ou partie au choix de l'entreprise. A défaut d'être prévues dans le présent acte, elles ne peuvent être exercées par les ayants droit des salariés sous peine de remettre en cause le régime social de faveur.

Par exception, et sur demande écrite du salarié, ses ayants droit pourront être dispensés d'affiliation s'ils relèvent déjà de l'un des dispositifs de protection sociale complémentaire :

- d'une couverture complémentaire en application de l'article L. 861-3 du code de la Sécurité sociale (CMU-C), jusqu'au terme de l'attribution de cette aide ;
- de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé en application de l'article L. 863-1 du code de la Sécurité sociale (ACS), jusqu'au terme de l'attribution de cette aide ;
- d'une couverture santé individuelle au moment de la mise en place du présent régime ou de l'embauche du salarié si elle est postérieure, jusqu'à l'échéance du contrat individuel ;
- d'une couverture collective obligatoire, pour les mêmes risques, relevant de l'un des dispositifs de protection sociale complémentaire suivants :
  - le régime spécial de Sécurité sociale des gens de mer (ENIM) ;
  - la caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF (CPRPSNCF).

**Les salariés dont les ayants droit remplissent les conditions d'une des dérogations ci-dessus doivent en faire la demande par écrit, accompagnée des justificatifs nécessaires ou à défaut d'une déclaration sur l'honneur du salarié, auprès de l'employeur qui conservera les demandes de dispenses et les justificatifs ou déclarations y afférents.**

**Les demandes de dispenses devront comporter la mention selon laquelle le salarié et ses ayants droit ont été préalablement informés des conséquences de ce choix.**

**Le maintien des dérogations est subordonné à la fourniture annuelle des justificatifs ou déclarations sur l'honneur du salarié à l'employeur : à défaut, les ayants droit concernés seront immédiatement affiliés au régime.**

## **4. FINANCEMENT**

**Attention :** en application de l'art L.911-7 CSS, l'employeur doit assurer au moins 50 % de la couverture santé prévue au présent régime quel que soit le niveau des garanties (supérieur ou strictement égal au panier de soins prévu audit texte). Lorsque les ayants droit sont couverts à titre obligatoire, nous conseillons la prise en charge par l'employeur d'au moins 50 % du financement des garanties couvrant le salarié et sa famille.

Le financement du régime est assuré par des cotisations exprimées comme suit :

*Définition de l'assiette de cotisation (ex pourcentage du Plafond Annuel de la Sécurité Sociale ou des salaires bruts déclarés par l'entreprise aux administrations fiscales et sociales).*

Le financement est assuré pour sa totalité par l'employeur / ou par répartition entre l'employeur et le salarié selon les quotes-parts :

**Quote-part Employeur :**

- \_\_\_\_\_ (montant en euros ou % ou autre - préciser la base de calcul).

**Quote-part Salariés :**

- \_\_\_\_\_ (montant en euros ou % ou autre - préciser la base de calcul).

En cas de d'évolution de la cotisation d'assurance, la nouvelle cotisation sera prise en charge (préciser les modalités de la répartition. Il est recommandé de prévoir que la nouvelle cotisation sera prise en charge dans les mêmes proportions et selon la même répartition).

L'adhésion des salariés est maintenue en cas de suspension de leur contrat de travail, quelle qu'en soit la cause, dès lors qu'ils bénéficient, pendant cette période, d'un maintien de salaire, total ou partiel, ou d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'employeur.

Dans une telle hypothèse, l'employeur verse une contribution calculée selon les règles applicables à la catégorie dont relève le salarié pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée. Parallèlement, le salarié doit continuer à acquitter sa propre part de contribution.

## **CLAUSE OPTIONNELLE RELATIVE AUX SALARIÉS À TEMPS PARTIEL ET AUX APPRENTIS**

L'entreprise prend en charge, pour les salariés à temps partiels et les apprentis, l'intégralité de la contribution salariale lorsque la part salariale est au moins égale à 10 % de la rémunération brute de l'intéressé.

*(Attention : pour l'appréciation de ce seuil, il est tenu compte de l'ensemble des garanties de protection sociale complémentaire applicables dans l'entreprise).*

## 5. PORTABILITÉ

---

Conformément à l'article L 911-8 du code de la Sécurité sociale, en cas de cessation du contrat de travail (sauf en cas de licenciement pour faute lourde) ouvrant droit à la prise en charge par le régime d'assurance chômage, les anciens salariés (et le cas échéant leurs ayants droit s'ils bénéficiaient effectivement des garanties à la date de cessation du contrat de travail) peuvent continuer à bénéficier du présent régime dans les conditions définies à l'article précité.

Les garanties maintenues sont identiques à celles définies pour les salariés actifs pour la catégorie de personnel à laquelle l'ancien salarié appartenait. En cas d'évolution du régime de garanties applicables aux actifs, les modifications des garanties seront également appliquées à l'ancien salarié bénéficiaire de la portabilité (et le cas échéant à ses ayants droit).

## 6. ENTRÉE EN VIGUEUR, DURÉE, RÉVISION, DÉNONCIATION

---

Le présent régime est institué pour une durée indéterminée et prendra effet le \_\_\_\_\_.

Il pourra être modifié ou dénoncé par l'employeur à tout moment selon la procédure en vigueur de dénonciation des usages.

## 7. INFORMATION DES SALARIÉS

---

Les bénéficiaires, visés à l'article 2, seront avisés de la mise en place du présent régime par la remise individuelle du présent document contre signature (*Attention : l'employeur devra conserver une copie de la lettre datée et signée ou faire émarger un listing conservé par ses soins*) ou l'envoi au domicile d'une lettre recommandée avec avis de réception.

La notice d'information du contrat d'assurance conclu entre l'entreprise et l'organisme assureur pour la mise en œuvre du régime sera remise par l'entreprise à chaque salarié affilié au contrat après la signature dudit contrat par l'entreprise. Il en ira de même en cas de modification des garanties ou du contrat.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_,

Pour l'entreprise \_\_\_\_\_

M \_\_\_\_\_

en sa qualité de \_\_\_\_\_ (*qualité du représentant pouvant valablement engager l'entreprise*)

### AVERTISSEMENT

Ce document n'a d'autre valeur que purement indicative : il appartient à l'entreprise, seule compétente en la matière, de recueillir les informations et conseils nécessaires avant la mise en place du régime.