



Accord frais de santé conclu dans la branche

La loi du 14 juin 2013 impose à compter du 1^{er} janvier 2016 la mise en place d'une couverture complémentaire santé collective (mutuelle d'entreprise), en complément des garanties de base d'assurance maladie de la Sécurité Sociale.

Les partenaires sociaux de la branche du commerce de détail de l'habillement et des articles textiles, toujours soucieux de permettre aux salariés et aux employeurs de la branche d'accéder à des niveaux de garantie intéressants à des taux attractifs, ont conclu le 4 novembre 2015 un accord relatif au remboursement des frais de santé.

Cet accord a été signé par l'ensemble des organisations patronales et des organisations syndicales à l'exception de la Fédération des Employés et Cadres Force Ouvrière.

Il sera obligatoire à compter de son extension à la date du 1^{er} juillet 2016, mais il peut déjà être appliqué en entreprise dans la mesure où la couverture est obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2016.

Une couverture obligatoire et collective est fixée par cet accord (point 1.) et est financée par les employeurs et les salariés de la branche (point 2.).

L'accord recommande de souscrire cette couverture auprès de l'organisme assureur MUTEX avec lequel des tarifs avantageux ont été négociés (point 3.).

1. La couverture complémentaire santé obligatoire

L'accord du 4 novembre 2015, instaure **un socle minimum obligatoire et collectif** de couverture de complémentaire santé qui est légèrement supérieur au panier de soins minimal.

Les salariés doivent par conséquent être couverts a minima à ce niveau de garantie dès extension de l'accord, et ce même si l'entreprise choisit un autre organisme assureur.

Néanmoins, il demeure que, depuis le 1^{er} janvier 2016, les entreprises doivent mettre en place pour leurs salariés une couverture complémentaire santé sur la base du panier de soins minimal et, à compter de l'extension de cet accord, les entreprises de la branche doivent mettre en place le régime conventionnel qui n'est que très légèrement supérieur au panier légal.

C'est pourquoi il est souhaitable, si ce n'est déjà fait, d'appliquer directement le régime conventionnel obligatoire.

1.1 LES BÉNÉFICIAIRES

Les bénéficiaires de cette couverture sont les salariés de la branche, sans condition d'ancienneté, mais non leurs ayants droit (enfant(s) et/ou conjoint).

Néanmoins, les partenaires sociaux et MUTEX ont mis en place différents régimes optionnels auxquels les salariés ont la possibilité de souscrire afin de couvrir leurs ayants droit.

L'adhésion à ce régime conventionnel de base est obligatoire.

Les salariés peuvent refuser d'adhérer au régime lorsqu'ils se trouvent dans l'un des cas de dispense prévus par l'accord de branche du 4 novembre 2015 :

- les salariés ou apprentis en contrat à durée déterminée, qui bénéficient d'une couverture individuelle souscrite pour le même type de garanties ;
- les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion au régime les conduirait à s'acquitter au titre de l'ensemble de la protection sociale (prévoyance comprise) de cotisations au moins égales à 10% de leur rémunération brute ;
- les salariés bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé ou de la couverture maladie universelle complémentaire ;
- les salariés déjà couverts par une assurance individuelle frais de santé, mais cette dispense ne dure que jusqu'à échéance du contrat individuel ;
- les salariés bénéficiant, en qualité d'ayants droit ou dans le cadre d'un autre emploi d'une couverture santé remplissant les conditions mentionnées à l'article L. 242-1 du code de la sécurité sociale.

A ces cas de dispense prévus par l'accord de branche s'ajoutent les dispenses d'ordre public instaurées par le décret du 30 décembre 2015.

Ces salariés devront solliciter par écrit, auprès de leur employeur, leur dispense d'adhésion au régime de remboursement de frais de santé. La demande de dispense doit comporter la mention selon laquelle le salarié a été préalablement informé par l'employeur des conséquences de son choix. L'employeur doit donc veiller à informer les salariés des conséquences d'un refus d'affiliation (renoncement aux remboursements du régime, à la part patronale des cotisations et au bénéfice de la portabilité). La demande de dispense doit également déclarer le cadre dans lequel cette dispense est formulée, la dénomination de l'organisme assureur portant le contrat souscrit lui permettant de solliciter cette dispense ou, le cas échéant, la date de la fin de ce droit s'il est borné.

Selon l'accord de branche, la demande de dispense doit également être accompagnée des justificatifs de couverture qui devront être produits tous les ans.

Afin de faciliter cette déclaration, un formulaire-type devrait être publié par la Direction de la Sécurité Sociale.

Dans tous les cas, l'employeur doit être en mesure de produire la demande de dispense des salariés concernés.

Par ailleurs, dans le cadre de la portabilité des droits, en cas de rupture du contrat de travail et à condition de percevoir l'allocation chômage, le salarié pourra continuer à bénéficier de cette couverture aux mêmes conditions que les salariés en activité pour une durée variant en fonction de la durée du contrat et, en toute hypothèse, dans la limite d'une durée de 12 mois.

1.2 LES GARANTIES

Le tableau des garanties est remis en annexe de la présente lettre.

Par ailleurs, les partenaires sociaux ont également négocié avec MUTEX deux régimes optionnels auxquels le salarié peut décider de souscrire.

L'offre est donc constituée d'un régime conventionnel obligatoire mais également d'un régime sur-complémentaire 1 et d'un régime sur-complémentaire 2.

2. Financement du régime

L'entreprise devra a minima prendre en charge 50% de la cotisation du régime obligatoire, appliqué dans l'entreprise.

Une prise en charge patronale plus favorable peut être prévue par l'entreprise.

La cotisation est fixée à 1,21% du PMSS, soit 19,47 € par mois en 2016 pour l'employeur et autant pour le salarié.

L'accord fixe des taux conventionnels garantis durant 3 ans.

3. Organisme assureur recommandé : MUTEX

Après une mise en concurrence, c'est l'organisme MUTEX qui a été choisi comme assureur recommandé pour la branche.

La recommandation n'impose pas aux entreprises le choix de cet organisme mais vous avez été nombreux à déjà choisir MUTEX.

MUTEX regroupe 6 mutuelles autour de valeurs communes et assure une présence territoriale efficace.

En outre, gage d'expérience, cet organisme a déjà été désigné ou recommandé au sein de nombreuses branches.

Mais également, en sa qualité d'organisme désigné depuis plus d'une dizaine d'années pour la prévoyance des salariés de notre branche, il bénéficie d'une véritable expertise de la santé dans nos métiers.

L'adhésion massive des entreprises de notre branche à ce régime de frais de santé permet aux détaillants de proposer à leurs salariés une couverture performante. En effet, être nombreux au sein du même organisme nous permet de mutualiser le risque et ainsi, de bénéficier de tarifs avantageux et surtout pérennes.

Lorsqu'une entreprise s'adresse isolément à un assureur, les tarifs risquent d'être plus élevés mais surtout s'envoleront au moindre sinistre.

Les cotisations fixées par MUTEX sont garanties 3 ans. Ainsi, MUTEX ne peut majorer les cotisations individuelles ou résilier son contrat au motif que l'entreprise aurait une sinistralité importante.

Attention si vous choisissez un autre assureur que MUTEX !

Les partenaires sociaux vous invitent à la plus grande vigilance quant aux contrats souscrits qui devront :

- respecter les prescriptions légales et les stipulations conventionnelles.

Ainsi, outre les garanties et le niveau de cotisations, l'entreprise devra respecter le haut degré de solidarité que présente notre accord collectif de branche. Ce haut degré de solidarité est financé par l'affectation d'une quote-part de la cotisation versée à l'organisme assureur, d'un montant de 2% ;

- être collectifs et obligatoires pour bénéficier des avantages fiscaux et sociaux.

Pour tout renseignement, vous pouvez composer le numéro vert 0809 101 700 ou écrire à l'adresse email suivante mutex.servicecontact@mutex.fr et vous serez redirigé vers la mutuelle compétente du réseau MUTEX.

Vous trouverez en annexe de l'accord du 4 novembre 2015 relatif au remboursement de frais de santé le tableau des garanties, la grille optique du régime conventionnel, la grille optique du régime surcomplémentaire n°1 et la grille optique du régime surcomplémentaire n°2.



9, rue des Petits Hôtels - 75010 PARIS - Tél.: 01 42 02 73 93 - Fax: 01 42 02 73 86
Site internet: www.fncip-ht.fr