

Lettre EEP Santé n°8

18 Avril 2016

Complémentaire santé en pratique

Solidarité avec les retraités : des garanties maintenues à un tarif plafonné

La loi Evin du 31 décembre 1989 prévoit la possibilité de maintenir des garanties collectives en cas de rupture du contrat de travail au bénéfice des anciens salariés.

Les garanties santé sont maintenues sans condition de durée et sans questionnaire médical! Autrement dit, les tarifs n'augmenteront pas avec l'âge et aucun risque d'être « résilié » 1!

Bien au contraire, les retraités bénéficieront de tarifs encadrés et maitrisés comme pour les salariés des établissements...

L'article 4 de la loi Evin prévoit que le salarié supporte seul la totalité de la cotisation. Mais celle-ci est plafonnée.

Elle ne doit pas être supérieure de plus de 50% aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs. Soit pour EEP Santé, 55,50€ pour le socle, + 13,88€ pour l'option 1 et + 37€ pour l'option 2.

A noter que la loi de financement de sécurité sociale a prévu pour 2017 une progressivité sur 3 ans pour atteindre le plafond de 150% du tarif de base. Une bonne nouvelle pour les futurs retraités! L'accord devra être révisé en cours d'année pour appliquer cette nouvelle règle.

Le point de départ du maintien de droit au remboursement de frais de soins de santé intervient à la demande de l'ancien salarié ; il dispose d'un délai de 6 mois à compter de la rupture de son contrat de travail.

En pratique:

- l'établissement informe l'organisme assureur recommandé de la rupture de contrat pour cause de retraite ;
- l'organisme assureur recommandé adresse une proposition de maintien de la couverture aux intéressés dans un délai de 2 mois à compter de la cessation du contrat de travail ;
- le salarié n'a plus qu'à adresser son bulletin individuel d'affiliation et pour ses éventuels ayantsdroit et acquitter sa cotisation !

Les réductions tarifaires : déclaration des bénéficiaires

Les salariés en CDD et apprentis en contrat d'apprentissage d'une durée de 12 mois ou moins et les salariés pour lesquels leur propre contribution représente 10% de leur rémunération bénéficient d'une réduction de 50% sur la part salarié.

Ils doivent donc mensuellement acquitter 9,25€.

Pour l'instant, aucune formalité spécifique n'est à remplir si ce n'est, pour l'employeur, le paramétrage du précompte sur le bulletin de salaire.

Il devra au moment de l'acquittement des cotisations, transmettre impérativement à l'organisme assureur recommandé la liste des salariés concernés par la réduction de cotisation et le motif permettant de bénéficier de cette réduction et les justificatifs correspondants (copie du CDD ou du contrat d'apprentissage, avis d'imposition...).

La réduction sur la cotisation qui est une réduction de solidarité sera validée à réception de cette liste qui fera l'objet de contrôles récurrents de la part des assureurs et de la commission paritaire.

En effet, il ne peut y avoir de solidarité sans responsabilité!

¹ Tant que le contrat des actifs est en vigueur dans l'établissement d'origine.

² Est pris en compte le salaire perçu de l'établissement mais aussi les rémunérations perçues de l'Etat ou de tout autre employeur (article 12.2, 1 de l'accord)..

FOCUS : Bénéficier du réseau de soins et des services numériques

Au-delà du rapport qualité-prix, de la qualité des remboursements et de leur rapidité, la Commission paritaire a été attentive dans le cahier des charges à offrir des réseaux de soins et des services de proximité aux salariés.

Réseaux de soins : Itelis, Kalivia sont des réseaux de soins. Cela va au-delà du gadget. En effet, ce n'est pas une « appli » de plus sur son téléphone. Ils sont très utiles et ont plusieurs objectifs :

- accès aux soins : près de chez soi ;
- **choix de professionnels référencés et de qualité** : avec un système de géolocalisation sur Smartphone notamment des professionnels pratiquant le 1/3 payant ;
- éviter au maximum les restes à charge : en maitrisant ses dépenses de santé.
 Avec ces réseaux c'est en effet des économies réalisées et des services en plus :
- optique, une économie moyenne estimée et déclarée par les réseaux de 40% sur les verres, 30% sur la chirurgie, 10 à 15% de remise sur les montures, de 15 à 40% sur les lentilles et paraoptique; Divers services: garantie casse, contrat d'adaptation lentilles ou lunettes, traçabilité des produits etc.
- dentaire : remises jusqu'à 15% sur les prothèses les plus fréquentes, jusqu'à 25% sur le traitement implantaire ;
- **audioprothèses**: 15% sur les aides auditives

Services numériques: chaque assuré reçoit un code pour se connecter directement sur le site internet de son centre de gestion. Il peut demander ainsi une prise en charge hospitalière, il a accès à l'ensemble des informations concernant entre autres le réseau mais aussi sur le montant des prestations et ses remboursements et modifier ses données personnelles.

Le chef d'établissement ou l'attaché de gestion peut bénéficier également de services numériques pour :

- gérer le personnel (affiliation, radiation...);
- envoyer une demande d'information ou un message;
- modifier vos coordonnées et identifiants.

QUESTIONS - RÉPONSES :

Un salarié embauché le 4 mars 2016 devra-t-il cotiser à la complémentaire santé, le 1^{er} juillet ou le 1^{er} août ?

Rappelons selon l'article 3.2 de l'accord du 18 juin : « Tous les salariés concernés ayant une ancienneté de 4 mois continue au cours des 12 derniers mois dans un ou plusieurs établissements visés à l'article 2 bénéficient obligatoirement de la couverture du socle obligatoire, acte par acte, à compter du 1^{er} jour du mois au cours duquel ils ont acquis cette ancienneté. » Autrement dit, il faut vérifier lors de l'embauche son ancienneté dans l'Enseignement catholique (général, technique ou agricole). Il se peut que le salarié puisse bénéficier des garanties d'EEP Santé avant qu'il n'ait 4 mois d'ancienneté dans l'établissement.

Pour répondre à la question, nous partons donc du principe que le salarié en question n'a pas 4 mois d'ancienneté continue dans l'Enseignement catholique sur les 12 derniers mois. En toute logique, le salarié acquiert 4 mois d'ancienneté le 3 juillet à minuit... C'est la règle de computation traditionnelle des durées en droit civil.

Rappelons la règle conventionnelle : l'affiliation doit se faire le 1^{er} jour du mois au cours duquel le salarié a acquis cette ancienneté. En toute logique c'est au 1^{er} juillet 2016 qu'il faut l'affilier. Il en aurait été de même si le salarié avait été embauché du 1^{er} au 31 mars.

Quel est le montant de la réduction tarifaire quand l'employeur prend en charge + de 18.50€ ?

Prenons un exemple : dans un établissement, la contribution pour les salariés est fixée par voie de décision unilatérale de l'employeur à 12,95€ (l'employeur prenant en charge 65% du socle, soit 24,05€). Le montant que doit acquitter le salarié bénéficiant d'une réduction de contribution est de 12,95€-9,25€. Le salarié est donc précompté de 3,7€ sur son bulletin de salaire et non de 9,25€. L'employeur acquitte quant à lui auprès de l'assureur 27,75€. A défaut, cela voudrait dire que la solidarité nationale financerait en partie l'effort de contribution de l'employeur.