|  |
| --- |
| Réflexion 3 - Identifier l’obligation de complémentaire santé |
| **Durée** : 20’ | *Homme avec un remplissage uniou Deux hommes avec un remplissage uni* | **Source** |

**Travail à faire**

Lisez le **document** puis répondez aux questions suivantes :

1. Á quoi sert la complémentaire santé ?
2. Quelles sont les entreprises qui doivent y souscrire ?
3. Les entreprises sont-elles libres de souscrire le contrat qu’elle souhaite ?
4. Quelle est la date limite de souscription ?

# **Doc.  Mutuelle d'entreprise : les obligations de l'employeur**

Source : https://www.service-public.fr/professionnels-entreprises/

À partir du 1er janvier 2016, une couverture complémentaire santé\* collective (mutuelle d’entreprise) doit être proposée par l’employeur à tous les salariés, **n’en disposant pas déjà**, en complément des garanties de base d’assurance maladie de la Sécurité sociale. […]

À défaut d’accord entre les partenaires sociaux dans les branches professionnelles, l’employeur doit négocier avec les représentants du personnel de l’entreprise. Si ces négociations n’ont pas abouti ou si l'entreprise emploie moins de 50 salariés, l’employeur doit mettre en place par décision unilatérale une couverture santé collective obligatoire avant le 1er janvier 2016.

Le contrat doit remplir les conditions suivantes :

* La participation financière de l’employeur doit être au moins égale à 50 % de la cotisation (le reste à la charge du salarié),
* Le contrat doit respecter un socle de garanties minimales (panier de soins minimum),
* La couverture est prévue pour l’ensemble des salariés et leurs ayants droit, ou pour une ou plusieurs catégories d’entre eux (définies à partir de critères objectifs, généraux et impersonnels),
* Le contrat est obligatoire pour les salariés, sauf dans certains cas détaillés dans la fiche

Le panier de soins minimal concerne les garanties suivantes :

* Intégralité du ticket modérateur sur les consultations, actes et prestations remboursables par l’assurance maladie sous réserve de certaines exceptions,
* Totalité du forfait journalier hospitalier en cas d’hospitalisation,
* Frais dentaires (prothèses et orthodontie) à hauteur de 125 % du tarif conventionnel,
* Frais d’optique forfaitaire par période de 2 ans (annuellement pour les enfants ou en cas d’évolution de la vue) avec un minimum de prise en charge fixé à 100 € pour une correction simple.

Si le contrat souscrit par l’entreprise est dit responsable, il ouvre droit à une exonération de charges sociales à condition de respecter certaines règles sur les garanties offertes.

*\* Une complémentaire santé, complète les remboursements de la sécurité sociale*

**Réponses**

**Après avoir le de document répondre aux questions suivantes :**

1. **Á quoi sert la complémentaire santé ?**
2. **Quelles sont les entreprises qui doivent y souscrire ?**
3. **Les entreprises sont-elles libres de souscrire le contrat qu’elle souhaite ?**
4. **Quelle est la date limite de souscription ?**