



14ème législature

Question N° : 58308	De Mme Martine Faure (Socialiste, républicain et citoyen - Gironde)	Question écrite
Ministère interrogé > Affaires sociales		Ministère attributaire > Affaires sociales et santé
Rubrique >assurance maladie maternité : généralités	Tête d'analyse >assurance complémentaire	Analyse > adhésion obligatoire. réglementation.
Question publiée au JO le : 01/07/2014 Réponse publiée au JO le : 06/12/2016 page : 9968 Date de changement d'attribution : 12/02/2016		

Texte de la question

Mme Martine Faure attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur la mise en place de la couverture complémentaire obligatoire. La loi du 14 juin 2013 a prévu la possibilité pour le salarié possédant une mutuelle de la conserver à condition que la convention collective d'entreprise ou de branche ait prévu des dispositions prévoyant cette faculté. Ainsi, dans le cas d'un couple travaillant dans deux entreprises différentes, il est possible à l'un des conjoints de pouvoir choisir de ne pas adhérer à la couverture collective de son entreprise en qualité d'ayant droit à condition de justifier chaque année de la couverture obligatoire dont bénéficie son conjoint. Or nombre de conventions n'ont pas de telles dispositions d'exonération. Ainsi, les salariés concernés sont pénalisés financièrement par une couverture des risques santé qui s'avère redondante. C'est pourquoi elle lui demande de lui indiquer comment le Gouvernement entend prendre en compte ce problème et quelles sont les actions qui pourraient être mises en place pour remédier à cette situation.

Texte de la réponse

L'article 1er de la loi no 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi répond à l'objectif de généralisation de la couverture complémentaire santé pour les salariés. Depuis le 1er janvier 2016, tous les salariés sont donc couverts par un régime de remboursement complémentaire des frais de santé. Toutefois, il est apparu que dans certaines situations, cette généralisation générerait des effets contraires à l'objectif de la loi. C'était notamment dans le cas où un salarié était déjà couvert à titre obligatoire par son conjoint ; il pouvait résulter de cette généralisation une obligation d'affiliation à plusieurs régimes de remboursement de frais de santé, ce qui n'était pas opportun. C'est la raison pour laquelle le Gouvernement a décidé d'instaurer des dispenses d'ordre public afin de limiter notamment, les effets préjudiciables liés à des affiliations multiples. Le décret no 2015-1883 du 30 décembre 2015 pris pour l'application de l'article 34 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2016 détermine les catégories de salariés qui peuvent se dispenser, à leur initiative, de l'obligation de couverture eu égard au fait qu'ils disposent par ailleurs d'une couverture complémentaire. Sont notamment concernés les personnes qui sont déjà couvertes en tant qu'ayant droit de la couverture obligatoire de leur conjoint ou encore les salariés dépendants du régime local d'assurance maladie du Haut-Rhin, du Bas-Rhin et de la Moselle. D'une manière générale, il convient de rappeler que les contrats collectifs de complémentaire santé pour les salariés, négociés par les entreprises, sont plus avantageux que les contrats souscrits à titre individuels. Ils offrent de meilleures garanties, à un coût moindre et intègrent une participation de l'employeur.