



15ème législature

Question N° : 5036	De Mme Catherine Fabre (La République en Marche - Gironde)	Question écrite
Ministère interrogé > Solidarités et santé		Ministère attributaire > Solidarités et santé
Rubrique >assurance complémentaire	Tête d'analyse >La mise en œuvre de l'instauration d'une complémentaire santé obligatoire	Analyse > La mise en œuvre de l'instauration d'une complémentaire santé obligatoire.
Question publiée au JO le : 06/02/2018 Réponse publiée au JO le : 24/07/2018 page : 6684 Date de signalement : 17/07/2018		

Texte de la question

Mme Catherine Fabre interroge Mme la ministre des solidarités et de la santé sur les modalités de la mise en œuvre de la mutuelle obligatoire. Pour faire face au manque de couverture en complémentaire santé de nombreux salariés, la loi de sécurisation de l'emploi de 2013 a prévu l'instauration d'une complémentaire santé obligatoire pour toutes les entreprises à compter du 1er janvier 2016, y compris pour les TPE. Cette évolution permet de couvrir largement les salariés sur le territoire. Cependant cette obligation pose des problématiques lorsque les salariés ont d'ores et déjà une mutuelle, prise en dehors de leur mutuelle d'entreprise. Ce cas de figure peut notamment se présenter lorsqu'un individu est couvert par celle de son conjoint ; dans les familles recomposées. Cette application uniforme de la règle amène certaines personnes à être couvertes deux, voire trois fois pour certains enfants dans les familles recomposées. Actuellement cette règle peut le cas échéant avoir plusieurs effets pervers : pour les frais dentaire ou optique la possibilité de faire appel à chacune d'elle ne pousse pas les praticiens à baisser leurs tarifs et par ailleurs cela diminue le pouvoir d'achat inutilement dans certains foyers. Elle l'interroge sur la possibilité d'assouplir sous certaines conditions l'obligation d'adhérer à sa mutuelle d'entreprise.

Texte de la réponse

Depuis le 1er janvier 2016, tous les employeurs doivent faire bénéficier leurs salariés d'un régime de remboursement complémentaire des frais de santé obligatoire, conformément à l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale. Néanmoins, des cas de dispenses d'adhésion au régime collectif et obligatoire ont été instaurés afin d'éviter toute couverture multiple pour certains salariés donnant lieu à des surcoûts. C'est ainsi que sont prévus à l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale des cas de dispense d'affiliation au régime obligatoire d'entreprise eu égard à la nature ou aux caractéristiques du contrat de travail ou au fait qu'ils disposent par ailleurs d'une couverture complémentaire. Ces cas de dispense sont mentionnés aux articles D. 911-2 et suivants du code précité. Conformément à ces dernières dispositions, les salariés bénéficiant en tant qu'ayants droit d'une complémentaire santé collective et obligatoire peuvent se dispenser d'affiliation à la couverture obligatoire offerte par leur entreprise. L'article D. 911-3 dispose quant à lui que les ayants droit couverts à titre obligatoire par le régime collectif de leur conjoint peuvent de plein droit se dispenser d'adhérer à ce dernier s'ils sont déjà couverts à titre obligatoire et collectif par le régime de leur entreprise. Ces possibilités de dispense, sollicitées à l'initiative du salarié, sont applicables de plein droit, même si elles ne sont pas explicitement prévues dans l'acte juridique instituant les garanties. Les salariés couverts à titre obligatoire par le régime de leur entreprise et en tant qu'ayants



droit de manière non obligatoire peuvent ne pas adhérer à la couverture offerte par le régime de leur conjoint, ne donnant alors lieu à aucune double cotisation au titre de la couverture de l'ayant droit.