



SwissLife

Guide pratique

À l'attention  
des salariés

# *Complémentaire Santé Obligatoire des Salariés*

*Vous êtes salariés du secteur privé, toutes les réponses  
à vos questions sur la mise en place de la complémentaire  
santé dans votre entreprise*



## L'édito

Le 1<sup>er</sup> janvier 2016 au plus tard, votre employeur, quelle que soit la taille de l'entreprise, devra répondre à l'obligation de proposer une assurance complémentaire santé à ses salariés.

Pour vous, salarié, cette mesure implique des changements vous impactant et pouvant également concerner votre famille. Ces changements génèrent de nombreuses questions.

Dans ce contexte, il nous a semblé important de vous accompagner en répondant à toutes les questions que vous vous posez et en les partageant avec vous au sein d'un guide pratique, qui, je l'espère aura vocation à vous rassurer et à mieux appréhender les changements liés à la mise en place de votre nouvelle complémentaire santé collective.

Nous espérons que ce guide vous sera d'un utile soutien et vous en souhaitons bonne lecture.

**Pierre François**

Directeur Général SwissLife  
Prévoyance et Santé



## Qu'est-ce que la généralisation de la complémentaire santé ?

À compter du 1<sup>er</sup> janvier 2016, votre employeur, du secteur privé, quelle que soit la taille de votre entreprise, son secteur d'activité, doit mettre en place une couverture santé collective au profit de l'ensemble de ses salariés et participer à hauteur de 50 % minimum au financement de la cotisation.

Ce nouveau dispositif concerne les entreprises ne disposant pas encore d'une couverture santé ainsi que celles qui en proposent déjà une mais dont les garanties sont moins favorables que la couverture minimale définie par la loi\* et/ou dont le financement est inférieur à 50 % de la cotisation.

\*Loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi, article 1<sup>er</sup>.

# Sommaire

## 01. Comment ça marche

- Comment cela se met en place dans l'entreprise ? ..... p.05
- Suis-je obligé(e) d'adhérer à la complémentaire santé de mon entreprise ? ..... p.05
- Qui résilie mon contrat santé individuel ? ..... p.07
- Quelles sont les démarches à entreprendre pour bénéficier de la télétransmission ? ..... p.07
- Vais-je bénéficier d'un réseau de professionnels de santé et de services d'assistance ? ..... p.07

## 02. Coût et niveau de garantie

- Qui prend en charge le coût de la complémentaire santé d'entreprise ? ..... p.08
- Comment vais-je régler ma quote-part de cotisation ? ..... p.08
- Quel est mon niveau de garantie ? ..... p.08
- Comment suis-je informé(e) de mon niveau de garanties ? ..... p.09
- Puis-je compléter le niveau de garanties de la complémentaire entreprise ? ..... p.09
- Suis-je couvert(e) différemment si je suis en temps partiel ou en CDD ? ..... p.09
- Ma situation familiale et/ou ma catégorie professionnelle est différente de celle de mon collègue, vais-je payer la même chose que lui ? ..... p.09

## 03. Ma situation

- Mon conjoint et mes enfants sont-ils également couverts par la complémentaire santé de mon entreprise ? ..... p.10
- À qui dois-je déclarer un changement de situation personnel (naissance, adresse,...) ? ..... p.10
- Je bénéficie d'une CMU Complémentaire ou de l'ACS et déjà couvert(e) par une complémentaire santé, suis-je obligé(e) d'adhérer à la complémentaire entreprise ? ..... p.10
- Je bénéficie de l'ACS et ne suis pas couvert(e) par une complémentaire santé, est-ce que je peux payer avec mon « attestation chèque santé » de la CPAM ? ..... p.11
- Que se passe-t-il en cas de départ de l'entreprise ? ..... p.11

## 04. Confidentialité

- Est-ce que mon employeur aura accès à mes données médicales ? ..... p.12



## 01. Comment ça marche

### Comment cela se met en place dans l'entreprise ?

- Acte de mise en place : votre employeur doit formaliser son engagement auprès de ses salariés par un acte de mise en place du régime frais de santé collectif et obligatoire. Cet acte peut prendre différentes formes en fonction la taille de l'entreprise, l'environnement social par exemple.
- Votre employeur doit souscrire un contrat santé collectif, auprès d'un organisme d'assurance.

### Suis-je obligé(e) d'adhérer à la complémentaire santé de mon entreprise ?

L'adhésion des salariés est obligatoire. Néanmoins, dans certains cas, vous pouvez choisir d'être dispensé d'adhésion à un dispositif collectif et obligatoire qui comporte une part salariale pour les cas de dispenses prévus expressément par l'employeur dans l'acte de mise en place.

#### a. Vous avez déjà une couverture santé complémentaire

- **Vous bénéficiez de la CMUC\*\*, de l'ACS ou d'une complémentaire individuelle.**  
Vous pouvez choisir de ne pas adhérer si l'acte juridique instituant le dispositif de couverture complémentaire santé prévoit cette faculté. Vous devez demander par écrit à bénéficier de cette dispense d'adhésion.

*À noter : la dispense d'adhésion joue jusqu'à la date à laquelle vous cessez de bénéficier de la CMUC, de l'ACS ou de votre complémentaire individuelle.*

\*\*CMUC = Couverture Maladie Universelle Complémentaire ; ACS = Aide au paiement d'une Complémentaire Santé.

- **Vous bénéficiez par ailleurs d'une couverture collective y compris en tant qu'ayant droit.**

Vous pouvez choisir de ne pas adhérer, si les 2 conditions suivantes sont remplies :

- L'acte juridique instituant le dispositif de prévoyance prévoit cette faculté.
- Vous devez justifier chaque année de la couverture obligatoire dont vous bénéficiez (par exemple celle de votre conjoint).

Vous devez demander par écrit à bénéficier de cette dispense d'adhésion.

## **b. Vous êtes salarié en CDD**

- **En CDD de moins d'1 an**

Vous pouvez choisir de ne pas adhérer si l'acte juridique instituant le dispositif de prévoyance prévoit cette faculté.

Vous devez demander par écrit à bénéficier de cette dispense d'adhésion.

- **En CDD d'1 an ou plus**

Vous pouvez choisir de ne pas adhérer si les 2 conditions suivantes sont remplies :

- L'acte juridique instituant le dispositif de prévoyance prévoit cette faculté.
- Vous devez fournir tous documents justifiant d'une couverture complémentaire souscrite par ailleurs.

Vous devez demander par écrit à bénéficier de cette dispense d'adhésion.

## **c. Vous êtes salarié à temps très partiel**

- **Vous pouvez choisir de ne pas adhérer si les 2 conditions suivantes sont remplies**

- L'acte juridique instituant le dispositif de prévoyance prévoit cette faculté.
- Votre cotisation équivaut à au moins 10 % de votre salaire.

Vous devez demander par écrit à bénéficier de cette dispense d'adhésion.

## **d. Vous êtes apprenti**

- **En CDI**

Vous pouvez choisir de ne pas adhérer si les 2 conditions suivantes sont remplies :

- L'acte juridique instituant le dispositif de prévoyance doit prévoir cette faculté.
- Votre cotisation équivaut à au moins 10 % de votre salaire.

Vous devez demander par écrit à bénéficier de cette dispense d'adhésion.

- **En CDD de moins d'1 an**

Vous pouvez choisir de ne pas adhérer si l'acte juridique instituant le dispositif de prévoyance prévoit cette faculté.

Vous devez demander par écrit à bénéficier de cette dispense d'adhésion.

- **En CDD d'1 an ou plus**

Vous pouvez choisir de ne pas adhérer si les 2 conditions suivantes sont remplies :

- L'acte juridique instituant le dispositif de prévoyance prévoit cette faculté.
- Vous devez fournir tous documents justifiant d'une couverture complémentaire souscrite par ailleurs.

Vous devez demander par écrit à bénéficier de cette dispense d'adhésion.

### **e. Vous êtes présent dans l'entreprise lors de la mise en place du dispositif**

- Vous pouvez choisir de ne pas adhérer si le dispositif a été mis en place par décision unilatérale de l'employeur (DUE) avec participation financière du salarié.

Vous devez demander par écrit à bénéficier de cette dispense d'adhésion.

## Qui résilie mon contrat santé individuel ?

La résiliation de votre contrat santé individuel auprès de votre assureur actuel est à votre charge. Elle se formalise par un écrit (lettre recommandée avec AR) adressée à l'organisme assureur avant le 31 octobre de l'année N pour un effet au 1<sup>er</sup> janvier de l'année N+1.

## Quelles sont les démarches à entreprendre pour bénéficier de la télétransmission ?

Une fois votre contrat individuel d'assurance résilié, assurez-vous auprès de la CPAM que cette résiliation a bien été prise en compte.

## Vais-je bénéficier d'un réseau de professionnels de santé et de services d'assistance ?

Ces prestations seront fonction de l'organisme d'assurance qui a été choisi par votre employeur.



## 02. Coût et niveau de garantie

### Qui prend en charge le coût de la complémentaire santé d'entreprise ?

Votre employeur prend à sa charge au minimum 50% de la cotisation pour la couverture obligatoire. Le reste de la cotisation est à votre charge.

### Comment vais-je régler ma quote-part de cotisation ?

- **Votre quote-part peut être réglée**
  - Soit directement via l'employeur par prélèvement sur votre fiche de paie.
  - Soit de façon mixte : une partie de votre cotisation prélevée sur votre fiche de paie, l'autre sera prélevée sur votre compte bancaire.
  - Pour les garanties sur-complémentaires, cf. question : "Puis-je compléter le niveau de garanties de la complémentaire entreprise ?"

### Quel est mon niveau de garantie ?

**Le panier de soins doit correspondre au minimum à :**

- L'intégralité de la prise en charge du ticket modérateur pour tous les actes à l'exclusion :
  - Des médicaments dont le service médical rendu est considéré comme faible ou modéré, (remboursés respectivement à hauteur de 15% et de 30% par l'assurance maladie).
  - De l'homéopathie.
  - Des cures thermales.

- La prise en charge de l'intégralité du forfait journalier hospitalier sans limitation de durée, les soins dentaires prothétiques et soins d'orthopédie dentofaciale à hauteur d'au moins 125% du tarif de la sécurité sociale, en optique, un forfait minimum suivant le degré de correction devra être proposé. Ce forfait vaut pour deux années par assuré et par équipement (une monture + deux verres) sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la correction. Les forfaits minimaux sont les suivants :
  - Verres simples et monture : 100 €.
  - Verres complexes et monture : 200 €.
  - Combinaison verre simple + verre complexe et monture : 150 €.

Il n'existe aucune obligation concernant les lentilles.

## Comment suis-je informé(e) de mon niveau de garanties ?

Vous allez recevoir de la part de votre employeur toutes les informations concernant votre couverture santé, notamment la notice d'information précisant le tableau de garanties.

## Puis-je compléter le niveau de garanties de la complémentaire entreprise ?

- **Oui, deux possibilités**
  - Soit en souscrivant une sur-complémentaire dans le cadre de la couverture collective de l'entreprise ; une option qui va améliorer le contrat collectif entreprise en fonction de vos besoins (couverture en optique, dentaire,...).
  - Soit en souscrivant une complémentaire à titre individuel (auprès d'un organisme assureur différent de celui de la complémentaire entreprise).

## Suis-je couvert(e) différemment si je suis en temps partiel ou en CDD ?

En temps partiel ou en CDD, vous bénéficiez du même niveau de garanties que les autres salariés en CDI.

## Ma situation familiale et/ou ma catégorie professionnelle est différente de celle de mon collègue, vais-je payer la même chose que lui ?

Effectivement la contribution salariale peut varier d'un salarié à l'autre s'il y a des différences sur les critères suivants : la catégorie objective définie, la situation familiale du salarié et le choix d'une couverture sur-complémentaire. À conditions identiques, le tarif sera identique entre deux salariés car il ne peut être défini en fonction de l'âge, du type de contrat de travail, du sexe, de la nationalité, de la région (hors régime local).



### *03. Ma situation*

**Mon conjoint et mes enfants sont-ils également couverts par la complémentaire santé de mon entreprise ?**

- **Plusieurs cas possibles selon la décision de votre employeur**
  - La couverture de votre conjoint et/ou vos enfants n'est pas proposée.
  - La couverture de votre conjoint et/ou vos enfants est obligatoire et prise en charge pour tout ou partie par votre employeur.
  - La couverture de votre conjoint et/ou vos enfants est possible en contrepartie d'une participation supplémentaire à votre charge.

**À qui dois-je déclarer un changement de situation personnel (naissance, adresse,...) ?**

Tout changement de situation personnel doit être communiqué directement à l'organisme assureur.

**Je bénéficie d'une CMU Complémentaire ou de l'ACS\*\* et déjà couvert(e) par une complémentaire santé, suis-je obligé(e) d'adhérer à la complémentaire entreprise ?**

Si votre employeur n'a pas prévu de cas de dispense, vous devez adhérer.

\*\*ACS = Aide au paiement d'une Complémentaire Santé ; CMU = Couverture Maladie Universelle

## Je bénéficie de l'ACS et ne suis pas couvert(e) par une complémentaire santé, est-ce que je peux payer avec mon « Attestation Chèque Santé » de la CPAM ?

Non, l'« Attestation Chèque Santé » ne peut pas venir en déduction de votre cotisation salariale à une complémentaire collective santé.

## Que se passe-t-il en cas de départ de l'entreprise ?

Vous bénéficiez de la portabilité des droits dans les conditions prévues par la loi de sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013. Vos garanties peuvent être temporairement maintenues à compter de la date de rupture de votre contrat de travail sous certaines conditions. La durée de maintien des garanties santé est égale au minimum à la durée de votre contrat de travail dans l'entreprise et limitée à 12 mois.



## *04. Confidentialité*

### *Est-ce que mon employeur aura accès à mes données médicales ?*

Non, votre employeur ne peut avoir accès à vos données médicales qui sont protégées par la Loi N°78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés du 06/01/1978 modifiée en 2004, et la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés).

*L'avenir commence ici*

*Swiss Life France  
Siège social :  
7, rue Belgrand  
92300 Levallois-Perret  
SA au capital social  
de 267 767 056, 68 €  
Entreprise régie  
par le Code des Assurances  
424 245 884 RCS Nanterre  
[www.swisslife.fr](http://www.swisslife.fr)*