



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

assurance complémentaire

Question écrite n° 97990

Texte de la question

M. Philippe Armand Martin attire l'attention de Mme la ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social sur la mutuelle obligatoire d'entreprise dont la mise en œuvre peut engendrer certaines aberrations. Ce dispositif vise à permettre aux salariés d'être mieux protégés sur le plan de la santé en leur ouvrant l'opportunité de souscrire une complémentaire à moindre coût. Cependant, les salariés bénéficiant déjà d'une complémentaire individuelle dont l'adhésion ne présente pas un caractère obligatoire doivent, pour être en conformité avec la loi, adhérer à la complémentaire santé obligatoire de leur entreprise. Or dans certains cas, la complémentaire obligatoire présente des garanties moindres et est plus onéreuse - malgré la participation employeur - que la mutuelle initialement souscrite. Ces situations conduisent à pénaliser à la fois le salarié, financièrement et en termes de couverture, et l'employeur, tenu de participer à hauteur d'au moins 50 % des cotisations. L'objectif de ce texte étant de sécuriser les salariés en leur permettant d'avoir accès à une couverture complémentaire de soins, il lui demande dans quelle mesure des dérogations peuvent être mises en place pour que des salariés ne soient pas pénalisés financièrement en cas d'adhésion obligatoire à une mutuelle d'entreprise alors que leur complémentaire santé initiale est plus avantageuse.

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.

Données clés

Auteur : [M. Philippe Armand Martin](#)

Circonscription : Marne (3^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 97990

Rubrique : Assurance maladie maternité : généralités

Ministère interrogé : Travail, emploi, formation professionnelle et dialogue social

Ministère attributaire : Affaires sociales et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [26 juillet 2016](#), page 6896

Réponse publiée au JO le : [6 décembre 2016](#), page 9968