



Les dispenses d'adhésion dans les régimes complémentaires collectifs et obligatoires "frais de santé" d'entreprise

Le législateur a souhaité offrir à **tous les salariés** un **régime complémentaire santé** afin qu'ils puissent se soigner convenablement. Sans préjudice du cadre fiscal et social de faveur, des **cas de dispense d'adhésion aux régimes collectifs et obligatoires d'entreprise** ont été mis en place. On en distingue deux types :

- **Les cas de dispense de plein droit ;**
- **Les cas de dispense à l'initiative de l'employeur**



Découvrez-les dans cette brève de protection sociale, avec **Bessé**.

Les 6 dispenses de "plein droit"

Elles peuvent s'appliquer **même en l'absence de mention dans la DUE, dans l'accord collectif ou dans l'accord référendaire**. Le salarié aura donc toujours la possibilité d'en solliciter l'application, mais seulement **à l'un des moments explicitement prévus par la loi** (au moment de l'embauche, à la date de mise en place des garanties ou encore la date à laquelle prennent effet les garanties par ailleurs).

1

Les salariés bénéficiant pour les mêmes risques, y compris en qualité d'ayant-droit, d'une des couvertures collectives suivantes :



- Complémentaire santé collective et obligatoire pour les ayants droit.
- Mutuelles des agents de l'État ou des collectivités territoriales.
- Contrat d'assurance groupe, dit Madelin.
- Régime local de Sécurité sociale en vigueur dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.
- Régime complémentaire relevant des industries électriques et gazières (CAMIEG). (Art. D911-2 CSS)

2

Les salariés déjà couverts par une assurance individuelle

Les salariés couverts par une assurance individuelle lors de la mise en place initiale du régime collectif et obligatoire, ou lors de l'embauche si elle est postérieure (ne pourra jouer que jusqu'à la prochaine échéance du contrat individuel). (Art. D911-2 CSS)



3

Les salariés bénéficiant de la CSS

Les salariés bénéficiant de la complémentaire santé solidaire (CSS). Celle-ci remplace la CMU-C et l'ACS. La dispense joue jusqu'à la date à laquelle les salariés cessent de bénéficier de la complémentaire santé solidaire. (Art. D911-2 CSS)



4

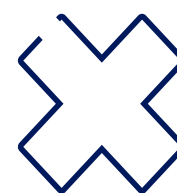
Les salariés titulaires d'un CDD ou contrat de mission inférieur à 3 mois



Les salariés titulaires d'un CDD ou d'un contrat de mission dont la durée est inférieure ou égale à 3 mois, et qui sont couverts par ailleurs. (Art.L911-7 CSS)

5

Les salariés réitérant leur refus d'adhérer



Les salariés présents à la mise en place initiale du régime collectif et obligatoire par DUE et qui ont toujours réitéré leur refus d'adhésion au régime complémentaire. (Art. 11 loi EVIN)

6

Le cas particulier de la dispense des seuls ayants-droit (Art. D911-3 CSS)



Dans un régime collectif dont la structure de cotisation est isolé/famille (ou isolé/duo famille), lorsque la participation patronale en euros est différente entre la cotisation "isolé" et la cotisation "famille", cela induit l'adhésion obligatoire des ayants-droit. Tous les salariés doivent cotiser selon leur vraie situation de famille.

Il est possible pour un **salarié avec charge de famille** de ne cotiser qu'en « **Isolé** » en sollicitant la dispense prévue à l'article D911-3 du Code de la Sécurité sociale, et en apportant les justificatifs nécessaires permettant de **prouver que ses ayants droit (ou conjoint) sont couverts par ailleurs** « par un dispositif de prévoyance complémentaire conforme à un de ceux prévus par la réglementation ». C'est une **dispense de plein droit** qui ne s'applique qu'aux ayants droit couverts par ailleurs, et **non au salarié lui-même**. Cette dispense peut être **sollicitée à tout moment** et n'a pas à être incluse dans l'acte du formalisme.

Les dispenses "à l'initiative de l'employeur"

Elles doivent être **impérativement prévues dans le formalisme** mettant en place le régime frais de santé. Si ces dispenses ne figurent pas dans la **DUE, dans l'accord collectif ou dans l'accord référendaire**, le salarié ne pourra pas en solliciter l'application. Ces dispenses s'ajoutent aux dispenses de plein droit visées ci-dessus. L'ensemble de ces dispenses, lorsqu'elles sont reprises dans le formalisme, peuvent être **sollicitées à d'autres moments** que ceux explicitement prévus par la loi. Cette **temporalité** doit être **précisée** dans l'acte fondateur.

1 

Les salariés bénéficiant pour les mêmes risques, y compris en qualité d'ayant droit, d'une des couvertures suivantes :

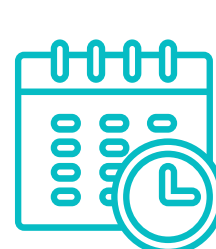
- Régime spécial de Sécurité sociale des gens de mer (ENIM).
- Caisse de prévoyance et de retraite des personnels de la SNCF (CPRPSNCF).

2 

Les salariés en CDD égal ou supérieur à 12 mois s'ils justifient d'une couverture individuelle pour le même type de garantie.

3 

Les salariés à temps partiel et apprentis dont la cotisation est supérieure ou égale à 10% de leur rémunération brute.

4 

Les salariés en CDD de moins de 12 mois

Les risques en cas d'absence de justificatif

En cas de **contrôle URSSAF**, l'employeur doit être en mesure de **produire la demande de dispense des salariés concernés** (article R242-1-6 du Code de la sécurité sociale) ; il est donc essentiel que le salarié produise un **écrit attestant de son souhait d'être exonéré de l'obligation de s'affilier** au régime collectif et obligatoire de l'entreprise.

La demande de dispense formulée par le salarié doit comporter la **mention selon laquelle le salarié a été préalablement informé par l'employeur des conséquences de son choix** (article R242-1-6, alinéa 10, du Code de la sécurité sociale), ou utilisation d'une formule équivalente.

La preuve pesant sur l'employeur, il est souhaitable qu'il s'assure du bien-fondé de la dispense du salarié, malgré l'absence d'encadrement législatif à ce sujet. Selon le type de dispense, en plus de la demande de dispense du salarié, l'employeur pourra **demandeur annuellement au salarié des justificatifs** tels que :

- ✓ Une attestation employeur de la couverture obligatoire souscrite par le salarié, au titre d'un autre emploi
- ✓ Une attestation employeur de la couverture obligatoire du conjoint, dans le cas où le salarié serait couvert comme ayant droit.
- ✓ Une attestation du conjoint / ayants droit du salarié, justifiant qu'ils sont couverts par ailleurs, dans l'hypothèse où l'adhésion des ayants droit au régime collectif est obligatoire.
- ✓ Une attestation de la couverture individuelle du salarié (celle-ci s'applique jusqu'à son échéance annuelle).
- ✓ Une attestation de la couverture par la complémentaire santé solidaire (CSS).

Dans certains cas de dispense, la **production d'un justificatif ne sera pas nécessaire**. C'est ainsi le cas pour les **CDD ou contrats de mission inférieurs à 12 mois**, ainsi que pour les **salariés et apprentis à temps partiel** lorsque l'adhésion les conduit à **cotiser** à hauteur d'un **montant ≥ 10% de leur rémunération**.

Lorsque l'entreprise n'est pas en mesure de justifier d'une dispense, le contrôleur URSSAF peut procéder à un **redressement**. Celui-ci peut être **proportionnel** en prenant en compte le **financement patronal des seules dispenses non valablement justifiées**. En cas de constat d'une méconnaissance d'une **particulière gravité**, le redressement peut porter sur **l'ensemble du régime en réintégrant la totalité du financement patronal dans l'assiette des cotisations**.

Veille - Plafond de la Sécurité Sociale

3 666€



3 428€

L'arrêté du 9 décembre 2022 publié au Journal Officiel du 16 décembre 2022 est venu fixer le **plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS)** à 3 666€. Pour rappel, le montant du PMSS 2022 était de 3 428€. Il s'agit donc d'une indexation de +6,9%. Le PMSS n'avait pas évolué depuis 2020 du fait de la pandémie de la Covid-19.

Pour aller plus loin

- [Découvrez comment protéger vos collaborateurs sur le site de Bessé](#)
- [S'inscrire aux brèves de protection sociale de Bessé](#)