

Droit privé

MUTUELLES D'ENTREPRISE ET OBLIGATIONS DES EMPLOYEURS DES ECOLES DE MUSIQUE PRIVEES

I PRINCIPE GENERAL

Le principe général est que l'employeur doit satisfaire aux obligations sociales et fiscales qui pèsent sur lui, selon l'article L. 242-1 du Code de la Sécurité sociale qui dispose que :

"Pour le calcul des cotisations des assurances sociales, des accidents du travail et des allocations familiales, sont considérées comme rémunérations toutes les sommes versées aux travailleurs en contrepartie ou à l'occasion du travail, notamment les salaires ou gains, les indemnités de congés payés, le montant des retenues pour cotisations ouvrières, les indemnités, primes, gratifications et tout autres avantages en argent, les avantages en nature, ainsi que les sommes perçues directement ou par l'entremise d'un tiers à titre de pourboire ".

L'ensemble des cotisations, charges, contributions et taxes diverses assises sur les rémunérations salariées est donc dû, sauf cas particuliers prévus par la réglementation, quelle que soit par ailleurs la dénomination et la fonction des salariés.

II LA MUTUELLE DE L'ENTREPRISE : OBLIGATOIRE AU 01/01/2016 POUR TOUTES LES ENTREPRISES, DONC ASSOCIATIONS, SAUF LE SECTEUR PUBLIC

Le décret n° 2014-1025 du 8 septembre 2014 relatif aux garanties d'assurance complémentaire santé des salariés mises en place en application de l'article L. 911-7 du code de la sécurité sociale prévoit l'instauration d'une complémentaire santé obligatoire pour toutes les entreprises d'ici 2016, y compris pour les associations et très petites entreprises. Il fait suite à la loi 2013-504.

OBJECTIF: ASSURER UNE COUVERTURE SANTE MINIMALE A TOUS LES SALARIES, PAR UN PANIER DE SOINS

Le décret n°2014-1025 du 8 septembre 2014 a ainsi défini les niveaux de couvertures minimum (panier de soins minimum, dit ANI) que devra proposer toute mutuelle d'entreprise.

Ce texte prévoit notamment que ces garanties devront couvrir l'intégralité du ticket modérateur à la charge des assurés sur les consultations, actes et prestations remboursables par l'assurance maladie obligatoire, la totalité du forfait journalier hospitalier ou encore les dépenses de frais dentaires (prothèse et orthodontie) à hauteur de 125 % du tarif conventionnel.

En matière de frais d'optique, par période de 2 ans minimum, ces garanties de prises en charges minimales sont fixées à 100 euros pour une correction simple et à 150 euros (voire 200 euros) pour une correction complexe. « S'agissant des lunettes, le forfait mentionné au 4o du présent article couvre les frais d'acquisition engagés, par période de prise en charge de deux ans, pour un équipement composé de deux verres et d'une monture. Cette période est réduite à un an pour les mineurs ou en cas de renouvellement de l'équipement justifié par une évolution de la vue.

S'agissant des salariés relevant du régime obligatoire local d'Alsace- Moselle, les prestations versées au titre de la couverture complémentaire seront déterminées après déduction de celles déjà garanties par le régime obligatoire; en conséquence, les cotisations à la charge de l'employeur et du salarié seront réduites à hauteur du différentiel de prestations correspondant.

CONDITIONS DE REFUS DU SALARIE

La loi prévoit qu'un salarié peut toutefois refuser la mutuelle de son entreprise sous certaines conditions, et être dispensés de l'obligation d'affiliation, pour leur propre couverture ou pour celle de leurs ayants droit.

« Art. D. 911-2. – La décision unilatérale de l'employeur instituant une couverture minimale à adhésion obligatoire en application de l'article L. 911-7 peut prévoir la faculté pour les salariés relevant de certaines catégories d'être dispensés, à leur initiative, de l'adhésion au dispositif, sous réserve que ces catégories correspondent à tout ou partie de celles définies à l'article R. 242-1-6, sous les conditions définies à cet article. »

Cela correspond aux cas suivants :

- Avoir déjà souscrit une complémentaire santé individuelle et le dispositif de prévoyance prévoit la faculté de ne pas adhérer ;
- Etre déjà couvert en tant qu'ayant droit (lorsque le salarié bénéficie déjà de la complémentaire du conjoint par exemple) et le dispositif prévoit cette possibilité de dispense ;
- Si salarié déjà présent dans l'entreprise, que le dispositif est mis en place par décision unilatérale de l'employeur et n'est pas intégralement pris en charge par lui (le salarié devant donc payer des cotisations).

CDD

L'ANI prévoit l'adhésion obligatoire à la mutuelle d'entreprise pour tous les salariés à partir d'un mois d'ancienneté dans l'entreprise, y compris à temps partiel, à partir du moment où le montant des cotisations n'excède pas 10% de leur salaire brut mensuel.

Un salarié en CDD peut refuser d'adhérer à la mutuelle d'entreprise **si l'acte qui a instauré la complémentaire santé de l'entreprise prévoit cette possibilité**. Si son CDD est d'une durée

Droit privé

supérieure à un an, ce refus du salarié devra en plus être justifié par des documents prouvant qu'il a souscrit une couverture complémentaire ailleurs.

SURCOMPLEMENTAIRE

Un salarié obligé de s'affilier mais qui s'estime mal remboursé par la mutuelle de son entreprise peut toujours souscrire un contrat d'assurance santé supplémentaire afin de mieux se faire rembourser certains soins ou dépassements d'honoraires : on parle alors de "surcomplémentaire santé". Ce choix peut être une solution si le salarié obligé d'adhérer à une mutuelle souhaite augmenter le taux de prise en charge de ses dépenses de santé.

QUELS AVANTAGES FISCAUX ET SOCIAUX

La **cotisation** de l'employeur n'est pas considérée comme du **salaire** et ne supporte aucune cotisation sociale. Idem pour celle du salarié.

DEPART DE L'ENTREPRISE ET MUTUELLE D'ENTREPRISE

La portabilité :

La portabilité consiste en un maintien de la mutuelle complémentaire d'entreprise à titre gratuit dans un délai au minimum égal à la durée du contrat du salarié dans l'entreprise mais ne pouvant excéder 12 mois. La portabilité de la mutuelle d'entreprise s'applique dans le cas d'un licenciement (à l'exception d'un licenciement pour faute lourde), ou d'un départ volontaire, et s'arrête dès lors que le salarié rejoint une autre entreprise. La mutuelle obligatoire d'entreprise est maintenue selon le principe de portabilité dans des conditions de garantie identiques à celles des salariés de l'entreprise.

Le maintien de la mutuelle obligatoire d'entreprise à titre individuel :

En cas de départ à la retraite ou à l'issue du dispositif de portabilité, le salarié peut faire le choix de garder le prestataire choisi par l'entreprise. Un contrat individuel de mutuelle complémentaire lui est alors proposé, dont le montant des cotisations ne doit pas être supérieur à 150% de la cotisation totale versée au titre du contrat collectif.

Par exemple, pour une cotisation totale à la mutuelle obligatoire d'entreprise de 90€ par mois, salarié et employeur versant chacun 45€, la cotisation à la mutuelle en dehors de l'entreprise ne peut être supérieure à 90+45= 135€ par mois.

III A FAIRE EN TANT QU'EMPLOYEUR

D'ici le 1er janvier 2016, l'employeur doit souscrire un contrat auprès d'un organisme assureur de son choix, après mise en concurrence, et en assurer le suivi.

Le contrat doit remplir les conditions suivantes :

- la participation financière de l'employeur doit être au moins égale à 50 % de la cotisation (le salarié en payant le reste),
- le contrat doit respecter un socle de garanties minimales (panier de soins minimum),
- la couverture est prévue pour l'ensemble des salariés et leurs ayants droit, ou pour une ou plusieurs catégories d'entre eux (définies à partir de critères objectifs, généraux et impersonnels),
- le contrat est obligatoire pour les salariés (sauf voir plus haut)

Si le contrat souscrit par l'entreprise est dit *responsable*, il ouvre droit à une exonération de charges sociales à condition de respecter certaines règles sur les garanties offertes.

Pour information, cette nouvelle obligation crée une dépense de l'employeur évaluée en moyenne à environ 320 euros par an (moyenne contrats négociés au 01/11/15) en faveur de chaque salarié et qui représente donc un avantage économique non-négligeable pour ce dernier.

QUELLE MUTUELLE CHOISIR EN TANT QU'EMPLOYEUR RELEVANT DE LA CONVENTION COLLECTIVE DE L'ANIMATION ?

En tant qu'employeur, se renseigner auprès de l'assureur qui assure l'association/l'entreprise pour le choix de la mutuelle, la compagnie d'assurance habituelle ayant peut être des produits à proposer.

Cependant, a priori un accord de branche est en cours de négociation et les partenaires sociaux semblent s'engager vers un travail avec les 3 prestataires recommandés : Humanis, Mutex et Umanens-Mutuelle Familiale.