

ALERTE N°193 DU 27 DECEMBRE 2019

QUESTIONS/REPNSES : REFORME « 100% SANTE » DANS LA BRANCHE DU SPORT

La réforme « 100 % santé » issue de Loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2019 et mise en œuvre par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 prévoyant de nouvelles garanties en matière d'équipements d'optique, d'aides auditives et de soins prothétiques dentaires, entre en vigueur au 1^{er} janvier 2020.

Les partenaires sociaux de la branche ont conclu un avenant à la CCN du sport (avenant n°2 du 10 septembre 2019) afin d'adapter cette réforme au secteur du sport. Cet avenant sera également applicable au 1^{er} janvier 2020.

Les employeurs devront donc, à cette date, proposer à leurs salariés ces nouvelles garanties dans le cadre de la complémentaire santé d'entreprise.

La mise en œuvre de cette réforme a suscité un certain nombre d'interrogations auxquelles la présente note a vocation à répondre.

⇒ **L'avenant n°2 du 10 septembre 2019 est-il d'application obligatoire ?**

Cet avenant, signé par le CNEA et le COSMOS, n'a pas encore été étendu. Pour l'heure, il n'est donc applicable qu'aux employeurs adhérents de l'une de ces organisations patronales.

A compter du 1^{er} janvier 2020, ces adhérents devront donc appliquer cet avenant et intégrer les garanties qu'il prévoit.

Pour les autres employeurs, si cet avenant n'est pas étendu d'ici au 31 décembre 2019, seules les garanties telles que prévues par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 devront être intégrées.

Toutefois, l'avenant n°2 du 10 septembre 2019 devrait être étendu prochainement.

Nous vous conseillons donc de solliciter votre organisme assureur afin qu'il s'aligne d'ores et déjà sur les garanties instituées par cet avenant.

⇒ **Est-on tenu de souscrire un contrat auprès de l'un des organismes labélisés par les partenaires sociaux de la branche du sport ?**

Les employeurs de la branche n'ont aucune obligation de souscrire un contrat auprès des organismes assureurs labélisés par les partenaires sociaux. En effet, cette labélisation n'a aucun caractère contraignant. Néanmoins, souscrire un contrat auprès de ces organismes assureurs vous permet de vous assurer que le contrat proposé sera conforme aux garanties instituées par l'avenant n°2 du 10 septembre 2019. En outre, vous bénéficierez d'un taux de cotisation avantageux (0,87% du PMSS contre 0,92%).

Vous pouvez donc choisir de rester chez votre organisme assureur actuel, ou en choisir un autre, labélisé ou non.

Toutefois, si vous optez pour un organisme non labélisé, nous vous conseillons d'être particulièrement vigilant à ce que les garanties prévues dans votre contrat soient a minima alignées sur les garanties prévues par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 (ou l'avenant n°2 du 10 septembre 2019 si vous êtes adhérent du COSMOS ou du CNEA).

⇒ **La modification des garanties suite à la réforme du « 100 % santé » entraîne-t-elle l'obligation de modifier par voie d'avenant les DUE ?**

Lorsque les garanties ont été instituées par décision unilatérale de l'employeur (ci-après « DUE »), deux cas de figure peuvent se présenter :

1^{ère} hypothèse : la DUE ne précise pas quelles sont les garanties dont bénéficient les salariés mais fait un renvoi aux garanties telles que prévues dans le contrat d'assurance souscrit par l'employeur.

Dans ce cas de figure, l'employeur n'est pas tenu de modifier sa DUE dès lors que le contrat souscrit avec l'organisme assureur est mis en conformité avec les garanties prévues par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 (ou l'avenant n°2 du 10 septembre 2019 si vous êtes adhérent du COSMOS ou du CNEA).

2^{ème} hypothèse : les garanties dont bénéficient les salariés sont précisées dans la DUE. Dans cette situation, l'employeur doit modifier sa DUE afin de mettre en conformité les garanties qui y figurent avec le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 (ou l'avenant n°2 du 10 septembre 2019 si vous êtes adhérent du COSMOS ou du CNEA).

⇒ **Quelles démarches doivent être accomplies par l'employeur afin de résilier le contrat souscrit auprès d'un organisme assureur qui ne serait pas ou plus labélisé ?**

L'employeur souhaitant résilier son contrat doit se référer aux conditions de résiliation prévues par celui-ci. Généralement, les contrats d'assurance peuvent être résiliés chaque année à date anniversaire, en respectant un délai de préavis.

Il conviendra donc d'informer l'organisme assureur de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec AR.

Durant le préavis, vous pourrez vous rapprocher d'un organisme labélisé afin de conclure un nouveau contrat.

En tout état de cause, le seul fait que votre organisme assureur ne soit pas labélisé n'est pas de nature à justifier la rupture anticipée du contrat sans respecter de préavis. De même, vous ne pouvez pas vous prévaloir du fait que les partenaires sociaux ont conclu « tardivement » l'avenant instituant les nouvelles garanties conventionnelles pour résilier de manière anticipée le contrat avec votre organisme assureur sans respecter de préavis.

Seul le refus de votre assureur de s'aligner sur les nouvelles garanties prévues par le décret n° 2019-21 du 11 janvier 2019 (ou l'avenant n°2 du 10 septembre 2019 si vous êtes adhérent du COSMOS ou du CNEA) pourrait justifier la rupture anticipée et immédiate du contrat.

⇒ **En cas de changement d'organisme assureur, est-on obligé de modifier par avenant le contrat de travail des salariés lorsque celui-ci indique le nom de l'ancien organisme assureur ?**

Il ne nous paraît pas indispensable de modifier par avenant le contrat de travail de vos salariés afin de mettre à jour le nom de l'organisme assureur qui y figure.

En revanche, vous devez porter cette information à la connaissance de vos salariés et leur transmettre le nom et les coordonnées du nouvel organisme assureur ainsi que la notice d'information rédigée par l'organisme assureur choisi (par lettre recommandée avec AR ou, pour plus simplement, remise en main propre contre décharge).

Attention : tous les salariés doivent être destinataires de cette information, y compris les salariés ayant mobilisé un cas de dispense.

ALERTE JURIDIQUE PSL

⇒ **En cas de changement d'organisme assureur, les salariés bénéficiant d'un cas de dispense avant ce changement peuvent-ils continuer à s'en prévaloir ?**

Oui. Les salariés bénéficiant précédemment d'un cas de dispense pourront continuer à s'en prévaloir auprès du nouvel organisme assureur sous réserve de vous adresser une nouvelle demande de dispense d'adhésion accompagnée des pièces justificatives demandées par le nouvel organisme assureur.