

Paris,  
le mercredi 17 octobre 2012

**Émetteur :** Direction de Projet Complémentaire Santé

**Objet :** Précisions concernant le régime complémentaire de couverture des Frais de sante

Madame, Monsieur le Directeur,  
Madame, Monsieur le Médecin conseil régional,

En complément de la précédente lettre d'information de mars 2012, portant également sur la gestion par les organismes des dispositions relatives au régime de couverture des frais de santé des salariés du régime général, il nous apparaît utile de porter à la connaissance des services concernés dans les caisses, quelques précisions supplémentaires.

Cette période de l'année est en effet celle du renouvellement d'un certain nombre de formalités administratives qui touchent aux règles d'affiliation des enfants ou des conjoints, « à charge » socialement ou non et qui peuvent être sources de difficultés ou parfois d'incompréhension. Les services de l'UCANSS sont à votre disposition pour vous aider à les régler et la présente lettre d'information a pour vocation à y contribuer.

- **Dispositions relatives à l'affiliation des ayants droit à charge**

Comme chaque année, les assureurs sont amenés à solliciter directement les adhérents du régime complémentaire santé, pour obtenir les pièces justificatives attestant, par exemple, de la qualité d'« ayant droit à charge » pour tous les enfants de moins de 27 ans, d'un salarié actif cotisant au tarif « famille », ceci conformément aux dispositions du protocole d'accord. Les pièces justificatives correspondantes sont ainsi adressées aux assureurs, qui en fin d'année font un retour vers les organismes, pour prendre en compte les changements de situation éventuels.

Jusqu'à présent, les conjoints dit « à charge », c'est-à-dire n'exerçant pas d'activité professionnelle, ne faisaient l'objet d'aucun contrôle régulier. Il est apparu nécessaire en concertation avec les assureurs de procéder à un contrôle minimal sur cette population bénéficiaire du régime : cette nouvelle procédure mise en œuvre fin 2012 est portée à votre connaissance au cas où des salariés s'étonnaient auprès de vous de la nouvelle démarche. Les assureurs s'attacheront donc désormais à vérifier la qualité d'« ayant droit à charge » d'un conjoint, en demandant aux assurés salariés concernés de produire la photocopie d'une attestation vitale récente (moins de trois mois), sur laquelle doit figurer expressément le conjoint « à charge ».

L'objectif est de permettre une application homogène de cette règle, quels que soient les organismes et quel que soit l'assureur.

- **Rappel des règles concernant les dispenses d'adhésion au régime**

De nombreux organismes interrogent fréquemment l'UCANSS lorsqu'ils sont sollicités par certains salariés qui souhaitent pouvoir bénéficier d'une dispense d'adhésion au régime complémentaire santé, dès lors qu'ils peuvent par ailleurs être rattachés au régime complémentaire de leur conjoint et souhaitent donc bénéficier d'une dérogation au caractère obligatoire de l'adhésion des salariés à notre régime. Il apparaît donc utile de rappeler les règles applicables en la matière :

1) Notre accord collectif prévoit (article 3-12) que des dispenses d'adhésion, sont susceptibles d'être accordées à des salariés, en poste, au moment de la mise en place du régime le 1/1/2009, s'ils bénéficiaient antérieurement du régime de leur conjoint. Les dispenses ainsi accordées en 2009 doivent faire l'objet d'un renouvellement chaque année, ce qui conduit les organismes à devoir exiger des salariés concernés la production d'un justificatif annuel, attestant du caractère collectif et obligatoire du régime auquel ils sont affiliés comme ayant droit de leur conjoint.

2) Ce libellé ne permet donc pas, a contrario, que des salariés embauchés depuis 2009 ou susceptibles de bénéficier d'un autre régime dont la mise en place est postérieure, puissent bénéficier d'une dispense d'adhésion. L'octroi de nouvelles dispenses d'adhésion est donc prohibé.

3) Il faut préciser néanmoins qu'un texte réglementaire récent (arrêté du 26 mars 2012 publié au JO du 8 mai) permet désormais aux accords collectifs de prévoir, parmi leurs dispositions, d'accorder des dispenses d'adhésion que la réglementation interdisait en 2009. Mais ce texte n'est pas d'application directe et n'est pas directement opposable aux organismes en l'état. Il doit faire l'objet préalablement d'une transcription dans notre accord collectif, par voie d'avenant au protocole d'accord. Cette question n'étant pas tranchée à ce jour, le cadre actuel des dispenses d'adhésion reste inchangé.

#### • **La rubrique « Complémentaire santé » du portail de l'UCANSS**

Il est rappelé qu'une base documentaire sur la gestion de la complémentaire santé est régulièrement mise à jour et accessible aux services ressources humaines des organismes, à partir du portail de l'UCANSS.

Sa refonte autour de différents espaces métiers a conduit à modifier le chemin d'accès à la rubrique « complémentaire santé ». Celle-ci est désormais insérée dans l'espace dédié aux ressources humaines et regroupe par thématiques, les points essentiels sur lesquels les services RH peuvent s'interroger :

- Lettres d'infos
- Textes de référence
- Fiches pratiques actualisées
- Notices des assureurs
- Cotisations, tableau de garantie et grille optique
- Fonds de solidarité
- Cartographie des assureurs
- Processus et modes opératoires pratiques
- Foire aux questions

Cet espace fait l'objet d'une actualisation régulière en fonction des évolutions réglementaires, tarifaires ou autres.

Néanmoins, sur toute difficulté d'application du protocole d'accord relatif à la complémentaire santé, les services de l'Ucanss sont à la disposition des organismes, soit par mail, soit par téléphone aux coordonnées ci-dessous (\*).

\* @ : [adeluc@ucanss.fr](mailto:adeluc@ucanss.fr) - 01-45-38-83-05

@ : [aleray@ucanss.fr](mailto:aleray@ucanss.fr) - 01-45-38-81-69

Je vous prie d'agréer, Madame, Monsieur le Directeur, Madame, Monsieur le Médecin conseil régional, l'expression de ma considération distinguée.





Philippe Renard  
Directeur

