

## Prévoyance – Complémentaire santé : Arrêt des désignations, lancement des recommandations ... quels impacts ?

Publié le 23 octobre 2013 par Patrick Julien

Dans sa décision du 18 octobre 2013, le conseil constitutionnel a confirmé sa position sur les clauses de désignation d'opérateurs de branche.

Pour rappel, une précédente décision du 13 juin 2013, le Conseil Constitutionnel :

- a jugé inconstitutionnel l'article L. 912-1 du code de la Sécurité sociale. Ce dernier permettait jusqu'à présent aux partenaires sociaux des branches professionnelles d'imposer un assureur santé pour l'ensemble des entreprises de la branche.

- a décidé que cette déclaration d'inconstitutionnalité n'est toutefois pas applicable aux contrats (pris sur le fondement de l'article L. 912-1 du CSS), en cours à la date de cette publication (ce qui est le cas de notre accord prévoyance et de notre accord frais de santé). Ainsi, lesdits accords ne sont pas privés de fondement légal, jusqu'à leur date d'échéance (1<sup>er</sup> janvier 2014 en ce qui concerne l'accord frais de santé).

Cette décision du 13 juin va entraîner la publication prochaine d'une série de décrets qui viendront combler le récent vide juridique créé par la remise en cause de l'article L. 912-1 du code de la Sécurité sociale.

A l'heure actuelle, c'est le **Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) 2014 qui concentre toutes les attentions pour 2 raisons principales :**

**1 – Le 22 octobre 2013, le Gouvernement vient de déposer un amendement afin de permettre, avec une forte incitation, « aux branches professionnelles de recommander un organisme assureur aux entreprises de la branche lorsque ce dernier offre des garanties de solidarité (tarif unique pour toutes les entreprises de la branche, prestations de solidarité). Un dispositif de modulation du forfait social est mis en place pour favoriser le recours des entreprises de la branche à l'organisme recommandé pour tenir compte des sujétions particulières qui s'appliquent à ce dernier. »**

Ce mécanisme de « recommandation incitative » aura 2 conséquences :

- Les entreprises d'architecture de 10 salariés et plus qui n'adhèreraient pas à l'organisme recommandé par les partenaires sociaux de la branche architecture se verraient appliquer un taux de **forfait social** de 20% (taux évoqués par plusieurs sources) contre 8% actuellement.

- Les entreprises d'architecture de moins de 10 salariés – qui échappent aujourd'hui au forfait social – et qui n'adhèreraient pas à l'organisme recommandé par les partenaires sociaux de la branche architecture se verraient également appliquer un taux de forfait social.

2 – La Taxe Spéciale sur les Conventions d'Assurance (TSCA) va être relevée, le taux passant de 9 à 14% pour les contrats dits « non responsables ».

Les contrats « responsables », qui ne couvrent pas les dépassements d'honoraires au-dessus d'un certain seuil, continueront d'être taxés à un taux de 7%.

*\* A cet effet, nous vous recommandons vivement de lire la circulaire N° DSS/SD5B/2013/344 du 25 septembre 2013 qui procède notamment à une refonte des fiches n°5 (« caractère collectif ») et n°6 (« caractère obligatoire »).*

A la lecture de ces informations, il semble que la branche architecture opte pour la recommandations de UN ou PLUSIEURS organisme(s) prévoyance / frais de santé.

A compter du 1er janvier 2014, date d'échéance de notre accord frais de santé, les entreprises seront alors "libres" d'adhérer chez le ou les organisme(s) frais de santé recommandé(s) ou tout autre organisme ou société de leur choix.

Cependant, au regard du PLFSS 2014, les entreprises d'architecture qui n'adhèreraient pas à le ou les organisme(s) recommandé(s) par les partenaires sociaux de la branche architecture risquent d'être sanctionnées doublement ; au regard :

- d'un taux de forfait social supérieur

- d'un relèvement de la Taxe Spéciale sur les Conventions d'Assurance, pour les contrats dits « non responsables ».

Il est donc vivement recommandé aux entreprises d'architecture d'attendre avant tout changement éventuel d'opérateur :

- La décision de la Commission Paritaire Nationale de la Négociation Collective (CPNNC) qui sera prise d'ici à la fin de l'année

- L'adoption du **Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) 2014** (L'examen du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 a débuté le 22 octobre 2013 à l'Assemblée nationale).