



DEPUIS 2012, LES SOCIALISTES ET LA GAUCHE AGISSENT POUR REDRESSER NOTRE PAYS, RENFORCER LES PROTECTIONS ET OUVRIR DE NOUVEAUX DROITS. LES RÉFORMES ENGAGÉES PORTENT AUJOURD'HUI LEURS FRUITS.

ACCÈS AUX SOINS: LES MUTUELLES SANTÉ POUR TOUS

SANTÉ

LE DIAGNOSTIC

En France, malgré le rôle prépondérant de l'assurance maladie qui couvre environ 76% des dépenses de santé, l'accès aux soins est fortement dépendant de la possession d'un contrat de couverture complémentaire santé et de sa qualité.

Ainsi, en 2009, 400 000 salariés, soit le 2,3% des 18 millions de salariés n'étaient couverts à leurs seuls frais par aucune complémentaire santé. 4 millions d'entre eux étaient couverts par une complémentaire individuelle.

Enfin, si la grande majorité des 10,9 millions des personnes âgées de plus de 65 ans étaient couvertes par des contrats individuels, 520 000 d'entre elles étaient sans aucune couverture complémentaire santé.

QUI EST CONCERNÉ ?

Tous les actifs mais également les citoyens les plus fragiles : les étudiants, les retraités, les salariés précaires (contrat de très courte durée, multi employeurs...)

QUELS OBJECTIFS ?

Lever les obstacles financiers à l'accès aux soins en assurant à chacun l'accès à une mutuelle santé de qualité.

QUELLE MÉTHODE ?

Dialogue social avec une concertation entre l'État et les partenaires sociaux : Accord National Interprofessionnel et plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale de janvier 2013, Stratégie nationale de santé de septembre 2013, Loi du 14 juin 2014 sur la sécurisation de l'emploi.

DATE D'ENTRÉE EN VIGUEUR

1^{er} juillet 2013 pour la revalorisation du plafond d'attribution de la CMU-C et de l'ACS et 1^{er} janvier 2016 pour la généralisation de la complémentaire santé d'entreprise.

LE SENS DE NOTRE ACTION

Améliorer l'accès aux complémentaires santé, notamment pour les plus précaires, est une priorité pour faciliter l'accès aux soins.

ÉLÉMENTS CLÉS

- ▶ **OBLIGATION POUR TOUTES LES ENTREPRISES DE PROPOSER À L'ENSEMBLE DE LEURS SALARIÉS**, à compter du 1^{er} janvier 2016, une couverture complémentaire santé collective (sauf ceux qui en ont déjà une). Dans ce cadre, l'employeur est obligé de garantir un panier de soins minimal à ses salariés et de participer à son financement à hauteur d'au moins 50% de la cotisation. La portabilité (après une rupture de contrat de travail) élargie par l'Ani couvre aussi les chômeurs jusqu'à douze mois. À terme, la couverture complémentaire santé collective d'entreprise couvrira, en comptant les conjoints et les enfants, un total de 25 millions de personnes.
- ▶ **AUGMENTATION DES PLAFONDS DE RESSOURCES DONNANT DROIT À LA COUVERTURE MALADIE UNIVERSELLE COMPLÉMENTAIRE (CMU-C)** et à l'aide à la complémentaire santé (ACS). Plus de 650 000 personnes supplémentaires peuvent désormais se faire soigner convenablement grâce à l'élargissement de l'accès à la CMU-C et à l'ACS.
- ▶ **AMÉLIORATION DE L'ACCÈS À UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ POUR LES PERSONNES ÂGÉES DE PLUS DE 65 ANS**, pas uniquement pour les retraités mais aussi les salariés âgés, à travers la mise en place d'un label avec 3 niveaux de garanties.
- ▶ **CRÉATION D'UN NOUVEAU DISPOSITIF ALTERNATIF POUR LES SALARIÉS PRÉCAIRES, À CONTRAT COURT OU À TEMPS PARTIEL** : «le versement santé» qui leur permettra d'obtenir directement le versement d'une somme dédiée au financement de leur complémentaire santé par leur(s) employeur(s), et qui sera en rapport avec la contribution dont bénéficient les autres salariés.

SOLIDARITÉ COUVERTURE SANTÉ NOUVEAU DROIT

LE CONSTAT

EN 2009

N'ÉTAIENT COUVERTS PAR AUCUNE
COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

400 000
SALARIÉS

4 MILLIONS DE SALARIÉS ÉTAIENT COUVERTS
À LEURS SEULS FRAIS PAR UNE COMPLÉMENTAIRE
INDIVIDUELLE

520 000 PERSONNES ÂGÉES ÉTAIENT
SANS AUCUNE COUVERTURE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

DEPUIS ?



REVALORISATION DU PLAFOND
D'ATTRIBUTION DE LA CMU-C
ET DE L'ACS



GÉNÉRALISATION
DE LA COMPLÉMENTAIRE
SANTÉ D'ENTREPRISE

POUR QUI ?



TOUS LES ACTIFS
MAIS ÉGALEMENT
LES CITOYENS LES
PLUS FRAGILES:

LES ÉTUDIANTS, LES RETRAITÉS,
LES SALARIÉS PRÉCAIRES

OBJECTIFS



▶ AMÉLIORER L'ACCÈS AUX
COMPLÉMENTAIRES SANTÉ,
NOTAMMENT POUR LES PLUS PRÉCAIRES



▶ ASSURER À CHACUN L'ACCÈS À
UNE MUTUELLE SANTÉ DE QUALITÉ

COMMENT ?

À COMPTER DU 1^{ER} JANVIER 2016



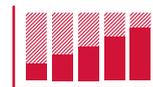
OBLIGATION POUR TOUTES LES ENTREPRISES
DE PROPOSER À L'ENSEMBLE DE LEURS SALARIÉS,
UNE COUVERTURE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ COLLECTIVE



AMÉLIORATION DE L'ACCÈS
À UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ
POUR LES PERSONNES ÂGÉES
DE PLUS DE 65 ANS



L'EMPLOYEUR EST OBLIGÉ DE GARANTIR
UN PANIER DE SOINS MINIMAL À SES SALARIÉS
ET DE PARTICIPER À SON FINANCEMENT À HAUTEUR
D'AU MOINS 50% DE LA COTISATION
LA PORTABILITÉ EN CAS DE RUPTURE DE CONTRAT
DE TRAVAIL PERMET AUX CHÔMEURS D'ÊTRE COUVERTS
JUSQU'À 12 MOIS



AUGMENTATION DES PLAFONDS DE RESSOURCES
DONNANT DROIT À LA COUVERTURE MALADIE
UNIVERSELLE COMPLÉMENTAIRE (CMU-C) ET À L'AIDE
À LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ (ACS)



CRÉATION D'UN NOUVEAU DISPOSITIF
ALTERNATIF POUR LES SALARIÉS
PRÉCAIRES: «LE VERSEMENT SANTÉ»