

LES COMPLÉMENTAIRES SANTÉ

L'Assurance Maladie couvre les dépenses de santé des usagers mais pas à 100%.

Pour couvrir les frais qui restent à la charge des usagers, ceux-ci doivent adhérer à une complémentaire santé qui complètera les remboursements en totalité ou en partie ⁽¹⁾.



En 1945 est créée la Sécurité Sociale qui a pour objectif de garantir la protection sociale des salariés et de leur famille. En 1967, la Sécurité Sociale répartit son activité en 5 branches : maladie, accidents du travail et maladies professionnelles, famille, retraite, recouvrement. L'Assurance Maladie gère les deux premières ⁽²⁾.

TÉLÉCHARGER :
[Plan santé au travail](#)



MISSION ⁽¹⁾

UNE COMPLÉMENTAIRE SANTÉ EST UN CONTRAT D'ASSURANCE SANTÉ VISANT À COMPLÉTER LES PRESTATIONS DE L'ASSURANCE MALADIE.

La complémentaire santé rembourse :

- ce qu'il reste à payer après le remboursement par l'Assurance Maladie, de manière plus ou moins étendue. Il s'agit de frais liés à une hospitalisation, de frais d'optiques, de frais dentaires, de dépassements d'honoraires.
- les dépenses non prises en charge par l'Assurance Maladie (comme certains vaccins, l'ostéopathie, l'opération de la myopie ou les implants dentaires, par exemple).

Trois types d'organismes proposent des complémentaires santé ⁽³⁾ :

- mutuelles, sociétés à but non lucratif régies par le code de la mutualité,
- compagnies d'assurance, entreprises régies par le code de l'assurance,
- institutions de prévoyance, sociétés à but non lucratif régies par le code de la Sécurité Sociale, proposant exclusivement des contrats collectifs à des entreprises.

Les établissements bancaires peuvent également proposer des complémentaires santé.

Sous conditions de résidence et de ressources, il est possible de bénéficier :

- d'une complémentaire santé gratuite, accordée pour un an : la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C),
- d'une aide financière pour payer une complémentaire santé, accordée pour un an : l'aide pour une complémentaire santé (ACS).

LES ESSENTIELS ⁽¹⁾

Une complémentaire santé peut être souscrite à titre individuel ou via l'entreprise.

Depuis janvier 2016, l'entreprise ou l'association est dans l'obligation de proposer une complémentaire santé à ses salariés. La participation de l'employeur doit au moins être égale à 50% de la cotisation.

Le niveau et la nature des prestations des complémentaires santé varient selon les contrats.

Le contrat est renouvelé automatiquement chaque année. L'organisme envoie annuellement un avis d'échéance.



Les mutuelles complémentaires doivent faire une large place aux souhaits des adhérents mutualisés, par les instances de représentations (assemblée générale). Les assureurs privés n'ont pas d'obligation de ce type.

réalisée en partenariat avec :