



AURALINE
ASSURANCES | COURTAGE

— LA CONFIANCE AU CŒUR DE VOS PROTECTIONS —

GUIDE À DESTINATION DES EMPLOYEURS

La santé collective

Obligations légales, avantages fiscaux, garanties essentielles : tout ce qu'un employeur doit savoir pour mettre en place un contrat groupe efficace et conforme.

À QUI S'ADRESSE CE GUIDE

Dirigeants, DRH, TPE et PME

ÉDITION

Mise à jour 2026

POURQUOI CE GUIDE

Une obligation, une opportunité

Depuis la loi ANI de 2016, **tout employeur du secteur privé** est tenu de proposer une couverture santé collective à ses salariés. Ce qui pouvait sembler n'être qu'une contrainte réglementaire est en réalité un levier puissant : fidélisation, attractivité, et optimisation fiscale et sociale.

Un contrat bien construit protège vos salariés, réduit votre charge fiscale, diminue les arrêts de travail liés à des soins reportés, et renforce votre image d'employeur responsable. Mal configuré, il coûte sans servir.

Ce guide vous donne les clés : les obligations à respecter, les dispositifs fiscaux à activer, les garanties à comprendre, et un chemin clair pour mettre en place ou réviser votre contrat.

100 %

des entreprises privées
concernées par l'obligation

50 %

minimum à la charge de
l'employeur sur la cotisation de
base

3

grandes familles de garanties à
maîtriser

OI CE QUE LA LOI IMPOSE

Les obligations légales de l'employeur

Depuis le 1er janvier 2016, la loi ANI impose à toute entreprise privée de mettre en place une complémentaire santé pour l'ensemble de ses salariés. Voici les règles à respecter impérativement.

A Couverture obligatoire de tous les salariés

Tous vos salariés doivent bénéficier d'une couverture, y compris les temps partiels et les CDD. Certaines catégories peuvent être exclues sous conditions (apprentis, salariés déjà couverts par un autre contrat collectif).

B Prise en charge minimale de 50 % par l'employeur

Vous devez financer au moins la moitié de la cotisation du contrat de base. Rien ne vous empêche d'aller au-delà, notamment pour renforcer l'attractivité de votre offre RH.

C Respect du panier de soins minimum (« 100 % Santé »)

Le contrat doit couvrir un panier de soins obligatoire : intégralité du ticket modérateur, forfait journalier hospitalier illimité, optique et dentaire au niveau minimum réglementaire.

D Contrat « responsable » obligatoire

Pour bénéficier des avantages fiscaux et sociaux, le contrat doit répondre aux critères des contrats responsables : respect du parcours de soins, exclusion de certaines franchises.

E Portabilité des droits (ex-salariés)

Lorsqu'un salarié quitte l'entreprise (licenciement, rupture conventionnelle), il conserve le bénéfice de la couverture collective pendant une durée égale à celle de son dernier contrat, dans la limite de 12 mois. Financée par mutualisation.

Le bon réflexe : vérifiez si votre convention collective impose des niveaux de garanties supérieurs à la base légale — c'est souvent le cas (bâtiment, métallurgie, commerce de détail...). Votre conseiller Auraline en fait la vérification pour vous.

O2 L'AVANTAGE FISCAL

Ce que vous économisez réellement

Un contrat groupe bien structuré génère des économies substantielles pour l'employeur comme pour le salarié. Voici le détail des dispositifs.

DU CÔTÉ DE L'EMPLOYEUR

Déduction des charges sociales

La participation patronale est exclue de l'assiette des cotisations sociales dans la limite de :

- + 6 % du plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS)
- + 1,5 % de la rémunération brute du salarié

(sans dépasser 12 % du PASS au total)

DU CÔTÉ DU SALARIÉ

Déduction sur le revenu imposable

La part salariale des cotisations est déductible du revenu imposable du salarié, dans les mêmes plafonds que ceux applicables à l'employeur.

- + Réduction de l'impôt sur le revenu
- + Prestations exonérées de cotisations sociales

Exemple concret : PME de 10 salariés

COTISATION MENSUELLE PAR SALARIÉ

80 €

PART EMPLOYEUR (50 %)

40 €

exonérée de charges patronales

ÉCONOMIE ANNUELLE (10 SAL.)

~1 900 €

en charges patronales évitées

03 CE QUE LE CONTRAT COUVRE

Les garanties à connaître

Un contrat santé collective se structure autour de trois familles de garanties. Chacune peut être modulée selon le niveau de couverture choisi.

Hospitalisation Séjours, chirurgie, maternité	Soins courants Consultations, pharmacie, analyses	Optique & Dentaire Réforme 100 % Santé incluse
+ Forfait journalier hospitalier + Dépassements d'honoraires + Chambre particulière + Frais d'accompagnant	+ Ticket modérateur + Consultations généraliste et spécialiste + Médicaments remboursables + Analyses biologiques	+ Montures et verres (panier libre et maîtrisé) + Prothèses dentaires (100 % Santé) + Orthodontie adulte et enfant + Implants (selon niveau)

Les niveaux de couverture

Niveau	Ce qu'il couvre	Pour qui
Socle légal	Panier ANI minimum, ticket modérateur, forfait hospitalier, optique/dentaire de base.	Conformité obligatoire, budget serré.
Standard	Socle + dépassements d'honoraires, chambre particulière, optique renforcée.	La majorité des PME.
Premium	Standard + implants, médecines douces, assistance rapatriement, optique haute gamme.	Cadres, profils difficiles à recruter.

O4 MISE EN SITUATION

Trois profils, trois contrats

3
SALARIÉS

Maxime, artisan électricien en TPE

Obligation de mise en conformité, budget contraint. Un contrat **socle responsable** couvrant le panier légal suffit. Participation patronale de 50 % (≈ 25 €/mois/salarié), exonérée de charges. Économie annuelle sur les cotisations patronales : environ 450 €.

I8
SALARIÉS

Nathalie, dirigeante d'un cabinet de conseil

Profils qualifiés à fidéliser, convention collective Syntec applicable. Un contrat **standard enrichi** avec dépassements d'honoraires et optique renforcée. Participation patronale à 60 % pour se démarquer sur le marché. L'avantage fiscal représente près de 3 400 € d'économies annuelles.

45
SALARIÉS

Groupe familial, industrie agroalimentaire

Population mixte (ouvriers, cadres). Un contrat avec **deux options** : base pour tous, surcomplémentaire facultative pour les cadres (implants, médecines douces, chambre individuelle). Accord collectif formalisé, gestion simplifiée par un seul interlocuteur.

05 PASSER À L'ACTION

La check-list de mise en place

Que vous mettiez en place un premier contrat ou que vous révisiez l'existant, voici les étapes dans l'ordre.

01 Vérifier votre convention collective

Elle peut imposer des minima supérieurs à la loi ANI et un organisme assureur recommandé.

02 Choisir le niveau de couverture

Socle, standard ou premium — selon votre budget, votre secteur et votre politique RH.

03 Définir la part patronale et salariale

50 % minimum, mais rien n'empêche de prendre en charge davantage — c'est un argument de rétention.

04 Formaliser par accord collectif ou décision unilatérale

La DUE (décision unilatérale de l'employeur) suffit pour la majorité des TPE et PME.

05 Informer les salariés et recueillir les adhésions

Remise de la notice d'information, suivi des dispenses légales (déjà couverts par ailleurs).

06 Mettre à jour la paie et déclarer les cotisations

Part salariale déductible sur le bulletin, déclaration URSSAF de la part patronale exonérée.

06 QUESTIONS FRÉQUENTES

Vos questions, nos réponses

Un salarié peut-il refuser la mutuelle d'entreprise ?

Oui, sous conditions strictes : s'il est déjà couvert par un contrat collectif en tant qu'ayant droit, ou par certains régimes spéciaux. La dispense doit être formalisée par écrit.

Quelle différence entre contrat responsable et non responsable ?

Un contrat responsable respecte le parcours de soins et des plafonds de remboursement réglementaires. En contrepartie, il ouvre droit aux exonérations de charges. Aujourd'hui, la quasi-totalité des contrats collectifs sont responsables.

La portabilité est-elle toujours gratuite ?

Oui — elle est financée par mutualisation entre actifs et anciens salariés, sans surcoût pour l'ex-employeur ni pour l'ex-salarié. Elle est automatique, pas besoin de démarche du salarié.

Peut-on couvrir les ayants droit ?

Oui, l'extension aux conjoints et enfants est possible et souvent très appréciée. Elle peut être obligatoire ou facultative selon le contrat et la convention collective.

Faut-il revoir son contrat chaque année ?

Idéalement oui. La réglementation évolue (100 % Santé, plafonds Madelin), vos effectifs changent, et les tarifs sont renégociés annuellement. Un bilan annuel avec votre courtier évite les mauvaises surprises.

Puis-je changer d'organisme assureur ?

Oui, à chaque échéance annuelle en respectant un préavis (généralement 2 mois). Une remise en concurrence régulière permet de s'assurer du meilleur rapport garanties/prix.



Construisons votre contrat groupe

Nous analysons vos obligations conventionnelles, comparons les offres du marché et négocions pour vous un contrat responsable, bien calibré et fiscalement optimisé.

VOTRE CONSEILLER

Pierre-Alain

EMAIL

contact@auralineassurances.fr

SITE

www.auralineassurances.fr

La confiance au cœur de vos protections

Document à vocation informative. Les garanties, plafonds et obligations réglementaires sont susceptibles d'évoluer. Un conseil personnalisé reste indispensable.