

Code de la sécurité sociale

Sommaire

Partie législative

- Livre 8 : Allocations aux personnes âgées - Allocation aux adultes handicapés - Allocation de logement sociale - Aides à l'emploi pour la garde des jeunes enfants - Aides aux collectivités et organismes logeant à titre temporaire des personnes défavorisées ou gérant des aires d'accueil des gens du voyage - Protection complémentaire en matière de santé
- Titre 6 : Protection complémentaire en matière de santé et aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé
- Chapitre 2 : Dispositions financières (Articles L862-1 à L862-8)

Partie réglementaire : décrets en Conseil d'Etat

- Livre 8 : Allocations aux personnes âgées - Allocation aux adultes handicapés - Allocation de logement sociale - Aides à l'emploi pour la garde des jeunes enfants - Aides aux collectivités et organismes logeant à titre temporaire des personnes défavorisées ou gérant des aires d'accueil des gens du voyage - Protection complémentaire en matière de santé
- Titre 6 : Protection complémentaire en matière de santé et crédit d'impôt
- Chapitre 2 : Dispositions relatives à l'organisation et à la gestion du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie
- Section 1 : Dispositions relatives à l'organisation et à la gestion du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie
- Sous-section 1 : Dispositions relatives à l'organisation et à la gestion budgétaire et comptable du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (Articles R862-1 à R862-10)
- Sous-section 2 : Dispositions relatives aux opérations financières exécutées par le fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (Articles R862-11 à R862-13)
- Section 2 : Dispositions relatives aux associations prévues à l'article L. 862-8 (Articles R862-14 à R862-20)

Partie réglementaire : décrets simples

- Livre 8 : Allocations aux personnes âgées - Allocation aux adultes handicapés - Allocation de logement sociale - Aides à l'emploi pour la garde des jeunes enfants - Aides aux collectivités et organismes logeant à titre temporaire des personnes défavorisées ou gérant des aires d'accueil des gens du voyage - Protection complémentaire en matière de santé
- Titre 6 : Protection complémentaire en matière de santé et aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé
- Chapitre 1^{er} : Dispositions relatives à la protection complémentaire en matière de santé (Articles D861-1 à D861-8)
Voir : http://www.cmu.fr/fichier-utilisateur/fichiers/CMU-C_dispositions%20legislatives_reglementaires.pdf
- Chapitre II : Dispositions financières relatives au fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (Articles D862-1 à D863-2)
- Section 1 : Dispositions générales (Article D862-1)
- Section 2 : Dispositions relatives aux organismes d'assurance maladie complémentaire (Articles D862-2 à D862-4)
- Section 3 : Dispositions relatives aux organismes de sécurité sociale (Articles D862-5 à D862-7)
- Chapitre III : Aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé (Articles D863-1 et D863-2)

Partie législative

Livre 8 : Allocations aux personnes âgées - Allocation aux adultes handicapés - Allocation de logement sociale - Aides à l'emploi pour la garde des jeunes enfants - Aides aux collectivités et organismes logeant à titre temporaire des personnes défavorisées ou gérant des aires d'accueil des gens du voyage - Protection complémentaire en matière de santé

Titre 6 : Protection complémentaire en matière de santé et aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé

Chapitre II : Dispositions financières (Articles L862-1 à L862-8)

Article L862-1

Modifié par Loi n°2006-1640 du 21 décembre 2006 - art. 50 JORF 22 décembre 2006

Il est créé un fonds dont la mission est de financer la couverture des dépenses de santé prévue à l'article L. 861-3 et d'assurer la gestion du crédit d'impôt prévu à l'article L. 863-1.

Ce fonds, dénommé : "Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie", est un établissement public national à caractère administratif. Un décret fixe la composition du conseil d'administration, constitué de représentants de l'Etat, ainsi que la composition du conseil de surveillance, comprenant notamment des membres du Parlement, des représentants d'associations œuvrant dans le domaine économique et social en faveur des populations les plus démunies, des représentants des régimes obligatoires d'assurance maladie et des représentants des organismes de protection sociale complémentaire. Ce décret fixe également les conditions de fonctionnement et de gestion du fonds.

Les organismes mentionnés au b de l'article L. 861-4 peuvent créer un fonds d'accompagnement à la protection complémentaire des personnes dont les ressources sont supérieures au plafond prévu à l'article L. 861-1. Ils en déterminent les modalités d'intervention.

Le fonds de financement de la protection complémentaire peut employer des agents de droit privé régis par les conventions collectives applicables aux personnels de sécurité sociale.

Article L862-2

Modifié par Loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 - art.22

Les dépenses du fonds sont constituées :

- a) Par le remboursement aux organismes gestionnaires mentionnés aux a et b de l'article L. 861-4 des sommes correspondant à la prise en charge des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 ;

www.cmu.fr

Dispositions financières et dispositions relatives à la gestion et à l'organisation du Fonds CMU

Mis à jour le 03/07/2015

Le remboursement est effectué, dans la limite des sommes mentionnées au premier alinéa du présent a, sur la base d'un forfait annuel par bénéficiaire dont le montant est fixé par décret. Ce forfait est revalorisé au 1er janvier de chaque année du niveau de l'hypothèse d'inflation retenue dans le rapport joint au projet de loi de finances de l'année en application de l'article 50 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances ;

Le remboursement effectué à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en application du deuxième alinéa du présent a est majoré, dans la même limite, d'un versement du fonds permettant la prise en compte du niveau plus important des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 du fait des dispositions de l'article L. 861-6.

Le fonds transmet au Gouvernement, au plus tard le 1er septembre de chaque année, l'état des sommes correspondant à la prise en charge pour l'ensemble des organismes gestionnaires des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 ;

b) Par le remboursement aux organismes gestionnaires mentionnés au b de l'article L. 861-4 du crédit d'impôt mentionné à l'article L. 863-1 ;

Les modalités d'application des a et b du présent article sont précisées par décret.

c) Par les frais de gestion administrative du fonds.

NOTA : A titre exceptionnel en 2013, la majoration du remboursement effectué à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés en application du 1° du I tient compte des sommes engagées par la caisse au titre des exercices 2013 et 2012 dans la limite du résultat comptable du fonds en 2013. (Loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 - art.22-II)

Article L862-3

Modifié par Loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 - art.22 – art.24

Les recettes du fonds institué à l'article L. 862-1 sont constituées du produit de la taxe mentionnée au I de l'article L. 862-4 et d'une fraction, fixée à l'article L. 131-8, du produit du droit de consommation mentionné à l'article 575 du code général des impôts.

Article L862-4

Modifié par Loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 - art.22

I. Il est perçu, au profit du fonds visé à l'article L. 862-1, une taxe de solidarité additionnelle aux cotisations d'assurance afférentes aux garanties de protection complémentaire en matière de frais de soins de santé souscrites au bénéfice de personnes physiques résidentes en France, à l'exclusion des réassurances.

La taxe est assise sur la cotisation correspondant à ces garanties et stipulée au profit d'une mutuelle régie par le code de la mutualité, d'une institution de prévoyance régie par le livre IX du présent code ou par le livre VII du code rural et de la pêche maritime, d'une entreprise régie par le code des assurances ou un organisme d'assurance maladie complémentaire étranger non

www.cmu.fr

Dispositions financières et dispositions relatives à la gestion et à l'organisation du Fonds CMU

Mis à jour le 03/07/2015

établi en France mais admis à y opérer en libre prestation de service.

Elle est perçue par l'organisme mentionné au deuxième alinéa ou son représentant fiscal pour le compte des organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général de sécurité sociale territorialement compétents. Toutefois, un autre de ces organismes ou l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale peut être désigné par arrêté ministériel pour exercer tout ou partie des missions de ces organismes. La taxe est liquidée sur le montant des cotisations émises ou, à défaut d'émission, recouvrées, au cours de chaque trimestre, nettes d'annulations ou de remboursements. Elle est versée au plus tard le dernier jour du premier mois qui suit le trimestre considéré.

Un arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget précise les documents à fournir par les organismes mentionnés au deuxième alinéa à l'appui de leurs versements.

II.— Le taux de la taxe est fixé à 6,27 %.

III. — Les modalités de versement ou d'imputation des remboursements prévus aux a et b de l'article L. 862-2 sont précisées par décret.

Article L862-5

Modifié par Loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 - art.22

La taxe mentionnée à l'article L. 862-4 est recouvrée et contrôlée suivant les règles, garanties et sanctions prévues aux I et V de l'article L. 136-5. Les orientations en matière de contrôle sont définies par le fonds institué à l'article L. 862-1, au vu notamment des vérifications opérées par celui-ci, en liaison avec les organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général concernés.

Les organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général reversent les sommes encaissées en application du premier alinéa au fonds mentionné à l'article L. 862-1.

Article L862-6

Modifié par Loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 - art.22

Lorsque le montant de la taxe collectée en application des I et II de l'article L. 862-4 est inférieur au montant des imputations découlant de l'application du III du même article, les organismes mentionnés au deuxième alinéa du I du même article demandent au fonds le versement de cette différence dans des conditions fixées par décret.

Article L862-7

Modifié par Loi n°2012-1404 du 17 décembre 2012 - art.22

Pour l'application des articles L. 862-1 à L. 862-6 :

www.cmu.fr

Dispositions financières et dispositions relatives à la gestion et à l'organisation du Fonds CMU

Mis à jour le 03/07/2015

- a) Le fonds est habilité à procéder à toute vérification relative à l'assiette de la taxe mentionnée à l'article L. 862-4 ou au calcul des demandes de remboursements mentionnés aux a et b de l'article L. 862-2 ;
- b) Les organismes d'assurance et assimilés non établis en France et admis à y opérer en libre prestation de services en application de l'article L. 310-2 du code des assurances désignent un représentant, résidant en France, personnellement responsable des opérations déclaratives et du versement des sommes dues ;
- c) Les organismes mentionnés au deuxième alinéa du I de l'article L. 862-4 communiquent aux organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général les informations relatives aux cotisations émises ainsi que les éléments nécessaires à la détermination des imputations mentionnées au III du même article ; ils communiquent au fonds les éléments nécessaires à l'application de l'article L. 862-6 et l'état des dépenses et recettes relatives à la protection complémentaire mises en œuvre au titre du b de l'article L. 861-4 ;
- d) Les organismes de sécurité sociale communiquent au fonds le nombre de personnes prises en charge et le montant des prestations servies au titre du a de l'article L. 861-4 ;
- e) L'Autorité de contrôle prudentiel et le fonds mentionné à l'article L. 862-1 transmettent chaque année, avant le 1er juin, aux ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale et au Parlement les données nécessaires à l'établissement des comptes des organismes visés au I de l'article L. 862-4.

Sur cette base, le Gouvernement établit un rapport faisant apparaître notamment l'évolution du montant des primes ou cotisations mentionnées à ce même I, du montant des prestations afférentes à la protection complémentaire en matière de frais de soins de santé versées par ces organismes, du prix et du contenu des contrats ayant ouvert droit au crédit d'impôt mentionné à l'article L. 863-1, du montant des impôts, taxes et contributions qu'ils acquittent et de leur rapport de solvabilité.

Ce rapport est remis avant le 15 septembre au Parlement. Il est rendu public.

Article L862-8

Modifié par Loi n°2010-1657 du 29 décembre 2010 - art. 190 (V)

Les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4 peuvent constituer, par adhésion volontaire, des associations dont l'objet est de mettre en œuvre, pour le compte des organismes adhérents, les opérations se rattachant aux droits et obligations qui leur incombent en application des articles L. 862-4 à L. 862-7 et dont ils demeurent responsables.

Un décret en Conseil d'Etat fixe les règles constitutives de ces associations, notamment les conditions de leur composition, leur compétence territoriale, les règles financières qui leur sont applicables ainsi que les clauses types que doivent pour cela respecter leurs statuts. Il définit en outre les modalités de leur agrément et de leur contrôle par l'Etat.

Les organismes qui adhèrent à une association en application du premier alinéa du présent article notifient ce choix à l'organisme chargé du recouvrement des cotisations du régime général compétent.

Le fonds et les organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général de sécurité sociale territorialement compétents disposent, à l'égard des associations constituées en application du présent article, des mêmes pouvoirs de contrôle qu'à l'égard des organismes mentionnés au deuxième alinéa du I de l'article L. 862-4.

Partie réglementaire : Décrets en Conseil d'Etat

Livre 8 : Allocations aux personnes âgées - Allocation aux adultes handicapés - Allocation de logement sociale - Aides à l'emploi pour la garde des jeunes enfants - Aides aux collectivités et organismes logeant à titre temporaire des personnes défavorisées ou gérant des aires d'accueil des gens du voyage - Protection complémentaire en matière de santé

Titre 6 : Protection complémentaire en matière de santé et crédit d'impôt

- *Chapitre II : Dispositions relatives à l'organisation et à la gestion du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie*

Section première : Dispositions relatives à l'organisation et à la gestion du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie

Sous-section 1 : Dispositions relatives à l'organisation et à la gestion budgétaire et comptable du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (Articles R862-1 à R862-10)

Article R862-1

Modifié par Décret n°2004-1450 du 23 décembre 2004 - art. 1 JORF 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005

Le fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie est placé sous la tutelle du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget.

Article R862-2

Modifié par Décret n°2006-781 du 3 juillet 2006 - art. 12 (V)

Le conseil d'administration du fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie comprend sept membres :

1° Le président ;

2° Trois représentants du ministre chargé de la sécurité sociale ;

3° Deux représentants du ministre chargé du budget et un représentant du ministre chargé de l'économie.

Le président est nommé, pour une période de cinq ans renouvelable, par décret pris sur proposition du ministre chargé de la sécurité sociale. Les autres membres du conseil d'administration sont nommés pour la même durée, renouvelable, par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget.

Les fonctions de président et administrateur sont exercées à titre gratuit. Elles ouvrent droit aux indemnités et frais de déplacement et de séjour dans les conditions prévues par le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat.

Article R862-3

Modifié par Décret n°2005-436 du 9 mai 2005 - art. 19 (V) JORF 10 mai 2005

www.cmu.fr

Dispositions financières et dispositions relatives à la gestion et à l'organisation du Fonds CMU

Mis à jour le 03/07/2015

Le conseil d'administration se réunit au moins deux fois par an sur convocation de son président. La convocation est de droit lorsqu'elle est demandée par l'un des ministres chargés de la tutelle de l'établissement.

Les délibérations du conseil d'administration sont adoptées à la majorité simple des membres présents.

En cas de partage égal des voix au sein du conseil d'administration, la voix du président est prépondérante.

Le directeur, le membre du corps du contrôle général économique et financier et l'agent comptable assistent avec voix consultative aux délibérations du conseil.

Article R862-4

Modifié par Décret n°2013-827 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

Le conseil d'administration a pour rôle :

1° D'adopter le budget du fonds de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie ;

2° D'approuver le compte financier et le rapport annuel d'activité ;

3° De proposer au Gouvernement toutes mesures tendant à maintenir l'équilibre financier du fonds ;

4° D'accepter les dons et legs ;

5° D'autoriser le directeur à passer les conventions relatives à la gestion de la couverture des dépenses de santé prévue à l'article L.861-3 et du crédit d'impôt mentionné à l'article L.863-1, qui lui sont soumises par celui-ci.

Les procès-verbaux des séances du conseil d'administration sont communiqués au ministre chargé de la sécurité sociale et au ministre chargé du budget dans les quinze jours qui suivent la réunion du conseil.

Article R862-5

Modifié par Décret n°2004-1450 du 23 décembre 2004 - art. 1 JORF 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005

Les délibérations du conseil d'administration portant sur les 1° et 2° de l'article R. 862-4 ne sont exécutoires qu'après avoir été approuvées par le ministre chargé de la sécurité sociale et le ministre chargé du budget.

Les autres délibérations sont exécutoires à l'expiration du délai de vingt jours suivant la date de réception des procès-verbaux, par les ministres de tutelle à moins qu'ils n'aient fait connaître, dans ce délai, leur refus d'approuver ces délibérations.

www.cmu.fr

Dispositions financières et dispositions relatives à la gestion et à l'organisation du Fonds CMU

Mis à jour le 03/07/2015

Les ministres de tutelle peuvent, par décision notifiée avant l'expiration du délai, décider de renouveler celui-ci pour une durée de vingt jours, qui court à compter de la date de notification de la décision de renouvellement.

Article R862-6

Modifié par Décret n°2004-1450 du 23 décembre 2004 - art. 1 JORF 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005

Le conseil d'administration est assisté d'un conseil de surveillance dont les membres sont désignés pour une durée de cinq ans. Ce conseil de surveillance est composé de trente membres comprenant :

- 1° Trois membres de l'Assemblée nationale et trois membres du Sénat ;
- 2° Huit représentants des organisations oeuvrant dans le domaine économique et social en faveur des populations les plus démunies, désignés par le ministre chargé de la sécurité sociale et choisis notamment au sein d'organismes exerçant une action sanitaire ou sociale ;
- 3° Six représentants des régimes obligatoires d'assurance maladie :
 - a) Deux membres du conseil d'administration de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés, dont le président ou son représentant ;
 - b) Deux membres du conseil d'administration de la Caisse nationale d'assurance maladie et maternité des travailleurs non salariés, dont le président ou son représentant ;
 - c) Deux membres du conseil d'administration de la Caisse centrale de mutualité sociale agricole, dont le président ou son représentant.
- 4° Dix représentants des organismes de protection sociale complémentaire, à raison de :
 - a) Cinq représentants des organismes mutualistes, dont trois désignés par la Fédération nationale de la mutualité française, un désigné par la Fédération des mutuelles de France et un désigné par la Fédération nationale interprofessionnelle des mutuelles ;
 - b) Trois représentants des entreprises d'assurance ;
 1. Deux représentants de la Fédération française des sociétés d'assurance ;
 2. Un représentant du groupement des entreprises mutuelles d'assurance ;
 - c) Deux représentants désignés par le centre technique des institutions de prévoyance.

Un représentant du ministre chargé des affaires sociales, un représentant du ministre chargé du budget et un représentant du ministre chargé de l'agriculture assistent aux réunions du conseil de surveillance.

Article R862-7

Modifié par Décret n°2006-781 du 3 juillet 2006 - art. 12 (V)

www.cmu.fr

Dispositions financières et dispositions relatives à la gestion et à l'organisation du Fonds CMU

Mis à jour le 03/07/2015

Le président du conseil de surveillance est nommé par le ministre chargé de la sécurité sociale parmi les parlementaires qui en sont membres.

Les fonctions de président et de membre du conseil de surveillance sont exercées à titre gratuit. Les frais de déplacement sont remboursés dans les conditions prévues par le décret n° 2006-781 du 3 juillet 2006 fixant les conditions et les modalités de règlement des frais occasionnés par les déplacements temporaires des personnels civils de l'Etat.

Article R862-8

Modifié par Décret n°2004-1450 du 23 décembre 2004 - art. 1 JORF 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005

Le conseil de surveillance se réunit au moins deux fois par an sur convocation de son président. La convocation est de droit lorsqu'elle est demandée par l'un des ministres chargés de la tutelle de l'établissement ou par la majorité des membres du conseil.

Le conseil de surveillance est chargé d'assister le conseil d'administration dans la définition des orientations du fonds. Il donne son avis sur le rapport annuel d'activité du fonds. Le conseil d'administration peut le consulter sur toute question.

Il concourt au suivi et à l'analyse de la mise en oeuvre de la couverture maladie universelle dans ses aspects financier, sanitaire et social. Il établit à cet effet un rapport annuel transmis au conseil d'administration du fonds et au Parlement.

Article R862-9

Modifié par Décret n°2013-827 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

Le fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie est dirigé par un directeur, nommé par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

En cas de vacance provisoire de l'emploi de directeur ou d'empêchement de celui-ci, ses fonctions sont exercées par un agent de l'établissement nommé par arrêté conjoint du ministre chargé de la sécurité sociale et du ministre chargé du budget.

Le directeur dirige l'établissement et est responsable de son bon fonctionnement. Il exerce toutes les compétences qui ne sont pas attribuées à une autre autorité, et notamment :

- 1° Il prépare et exécute les délibérations du conseil d'administration, auquel il rend compte de sa gestion ;
- 2° Il représente l'établissement en justice et dans tous les actes de la vie civile ;
- 3° Il prépare le budget et l'exécute ;
- 4° Il est ordonnateur des dépenses et des recettes du fonds ;
- 5° Il recrute le personnel de l'établissement ;

www.cmu.fr

Dispositions financières et dispositions relatives à la gestion et à l'organisation du Fonds CMU

Mis à jour le 03/07/2015

6° Il exerce l'autorité hiérarchique sur le personnel ;

7° Il conclut au nom du fonds les marchés publics et les contrats ;

8° Il prépare les conventions relatives à la gestion de la couverture des dépenses de santé prévue à l'article L.861-3 et du crédit d'impôt mentionné à l'article L.863-1 et les signe après y avoir été autorisé par le conseil d'administration dans les conditions prévues au 5° du premier alinéa de l'article R. 862-4 ;

9° Il organise les vérifications mentionnées à l'article R. 862-13 ;

10° Il assure le secrétariat du conseil d'administration et du conseil de surveillance.

Article R862-10

Modifié par Décret n°2004-1450 du 23 décembre 2004 - art. 1 JORF 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005

Les opérations financières et comptables de l'établissement sont effectuées conformément aux dispositions du décret n° 53-1227 du 10 décembre 1953 modifié relatif à la réglementation comptable applicable aux établissements publics nationaux à caractère administratif et du décret n° 62-1587 du 29 décembre 1962 modifié portant règlement général sur la comptabilité publique. Les disponibilités de l'établissement sont déposées auprès d'un comptable du Trésor.

L'agent comptable du fonds est nommé par arrêté conjoint des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget.

Des régies de recettes et d'avances peuvent être instituées conformément aux dispositions du décret n° 92-681 du 20 juillet 1992 relatif aux régies de recettes et aux régies d'avances des organismes publics.

Le fonds est soumis au contrôle financier de l'Etat dans les conditions prévues par le décret du 25 octobre 1935 organisant le contrôle financier des offices et des établissements publics autonomes de l'Etat.

Sous-section 2 : Dispositions relatives aux opérations financières exécutées par le fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (Articles R862-11 à R862-13)

Article R862-11

Modifié par Décret n°2013-827 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

I. - Les organismes mentionnés au deuxième alinéa du I de l'article L. 862-4 adressent chaque trimestre aux organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 862-5, et en copie au fonds, une déclaration comportant notamment :

www.cmu.fr

Dispositions financières et dispositions relatives à la gestion et à l'organisation du Fonds CMU

Mis à jour le 03/07/2015

1° L'assiette et le montant de la taxe due par chaque organisme mentionné au I de l'article L. 862-4 ;

2° Le nombre de personnes bénéficiant, auprès de cet organisme, de la prise en charge des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 par application des dispositions du b de l'article L. 861-4 et le montant global au titre de cette prise en charge ;

3° Le nombre de personnes ouvrant droit, au bénéfice de cet organisme, au crédit d'impôt mentionné à l'article L. 863-1 et le montant global de ce crédit d'impôt.

II. - Ces mêmes organismes adressent annuellement aux organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 862-5, et en copie au fonds, une déclaration au titre de l'année civile précédente, comportant la valeur définitive des éléments mentionnés au I du présent article.

a) Le fonds et les organismes de sécurité sociale bénéficiaires des versements visés au a de l'article L. 862-2 ;

b) Le fonds et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale ;

c) Le fonds et l'Etat.

III. - Un arrêté des ministres chargés du budget et de la sécurité sociale détermine le modèle des déclarations mentionnées au I et au II et précise les dates de leur communication.

Article R862-12

Modifié par Décret n°2013-827 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

I. - Un arrêté des ministres chargés du budget et de la sécurité sociale fixe le contenu et les dates de transmission des éléments, autres que ceux mentionnés à l'article R. 862-11, devant être communiqués par les organismes mentionnés au deuxième alinéa du I de l'article L. 862-4 et par les organismes de sécurité sociale en application du c et du d de l'article L. 862-7. Ce même arrêté précise les modalités de transmission au fonds, par les organismes de sécurité sociale, d'un état relatif au nombre de personnes ayant bénéficié du crédit d'impôt défini à l'article L. 863-1 ainsi qu'au montant des dépenses prises en charge au titre de ces mêmes personnes.

II. - Les organismes mentionnés à l'article L. 863-2 sont tenus de communiquer au fonds mentionné à l'article L. 862-1, sur sa demande, tous renseignements nécessaires à l'élaboration du rapport pris pour l'application de l'article L. 863-5 et tous renseignements statistiques relatifs aux bénéficiaires du droit à déduction prévu à l'article L. 863-2.

Le fonds transmet, à sa demande, les éléments mentionnés à l'alinéa précédent au ministre chargé de la sécurité sociale.

Article R862-12-1

www.cmu.fr

Dispositions financières et dispositions relatives à la gestion et à l'organisation du Fonds CMU

Mis à jour le 03/07/2015

Modifié par Décret n°2013-827 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

Pour l'application des articles R.862-11 et R.862-12, chaque enfant mineur en résidence alternée au domicile de chacun de ses parents considéré à la charge réelle et continue de ses deux parents en application de l'avant-dernier alinéa de l'article R. 861-2 est compté pour un demi-bénéficiaire dans chacun des deux foyers au titre duquel il bénéficie, le cas échéant, de la prise en charge des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3.

Article R862-13

Modifié par Décret n°2013-827 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

Les modalités de versement au fonds des recettes prévues à l'article L. 862-3 ainsi que les pièces ou états justificatifs à produire sont déterminées par des conventions signées entre le fonds et l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale, approuvées par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Section 2 : Dispositions relatives aux associations prévues à l'article L. 862-8 (Articles R862-14 à R862-20)

Article R862-14

Modifié par Décret n°2004-1450 du 23 décembre 2004 - art. 1 JORF 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005

Les associations mentionnées à l'article L. 862-8 ont pour membres les organismes mentionnés au I de l'article L. 862-4, quelle que soit la localisation de leur siège.

Article R862-15

Modifié par Décret n°2004-1450 du 23 décembre 2004 - art. 1 JORF 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005

Ne peuvent être élues dirigeantes d'une association :

1° Les personnes de nationalité française condamnées à une peine qui fait obstacle à leur inscription sur les listes électorales ;

2° Les personnes de nationalité étrangère condamnées à une peine qui, lorsqu'elle est prononcée contre un citoyen français, fait obstacle à son inscription sur les listes électorales.

Les administrateurs des organismes chargés du recouvrement des cotisations du régime général de sécurité sociale ne peuvent être désignés comme dirigeants d'une association.

Article R862-16

Modifié par Décret n°2004-1450 du 23 décembre 2004 - art. 1 JORF 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005

Les statuts de l'association doivent obligatoirement préciser :

www.cmu.fr

Dispositions financières et dispositions relatives à la gestion et à l'organisation du Fonds CMU

Mis à jour le 03/07/2015

- 1° La période minimale d'adhésion à l'association qui ne peut être inférieure à une année civile ;
- 2° La durée minimale de préavis applicable à tout membre souhaitant quitter l'association et qui ne peut être inférieure à trois mois ;
- 3° La date à laquelle les membres adressent à l'association les éléments déclaratifs nécessaires à l'établissement de la contribution et effectuent le versement de la contribution due ;
- 4° Le délai dans lequel l'association verse aux membres les montants recueillis auprès du fonds.

Article R862-17

Modifié par Décret n°2010-344 du 31 mars 2010 - art. 321

L'agrément des associations est prononcé, pour une durée de cinq ans renouvelable, par le préfet de région du siège de l'association sur proposition du directeur régional de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale.

Les associations doivent déposer auprès de la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale du siège de l'association, en vue de leur agrément, un dossier comportant :

- a) Une copie à jour des statuts ;
- b) Une liste des membres de l'association ;
- c) Un état des moyens susceptibles d'être mis en oeuvre pour réaliser leurs missions.

Article R862-18

Modifié par Décret n°2004-1450 du 23 décembre 2004 - art. 1 JORF 30 décembre 2004 en vigueur le 1er janvier 2005

Les associations dûment agréées doivent notifier leur existence et leur composition à l'organisme chargé du recouvrement des cotisations du régime général de sécurité sociale territorialement compétent et l'informer de toute modification de leur composition.

Article R862-19

Modifié par Décret n°2013-827 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

L'association adresse à l'organisme chargé du recouvrement des cotisations du régime général de sécurité sociale territorialement compétent, à l'appui du versement de la contribution prévue à l'article L. 862-4 et aux échéances mentionnées au même article, un document déclaratif défini par arrêté des ministres chargés de la sécurité sociale et du budget qui comporte notamment, pour chacun de ses membres, les éléments mentionnés aux 1° à 3° du I de l'article R. 862-11.

L'association adresse, à l'appui de la demande de remboursement prévue à l'article L. 862-6, et pour l'application de l'article R. 862-11, au fonds mentionné à l'article L. 862-1 le document visé à l'alinéa précédent.

www.cmu.fr

Dispositions financières et dispositions relatives à la gestion et à l'organisation du Fonds CMU

Mis à jour le 03/07/2015

Elle adresse également, dans des conditions prévues par le même arrêté, une déclaration comportant les éléments mentionnés au II de l'article R. 862-11.

Article R862-20

Modifié par Décret n°2013-827 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

L'organisme compétent pour le recouvrement de la taxe est l'organisme du siège de l'association, quelle que soit la domiciliation de ses membres.

Cet organisme peut être assisté, en tant que de besoin, par les organismes de recouvrement du ressort territorial correspondant à la domiciliation des membres de l'association.

Partie réglementaire : décrets simples

Livre 8 : Allocations aux personnes âgées - Allocation aux adultes handicapés - Allocation de logement sociale - Aides à l'emploi pour la garde des jeunes enfants - Aides aux collectivités et organismes logeant à titre temporaire des personnes défavorisées ou gérant des aires d'accueil des gens du voyage - Protection complémentaire en matière de santé

Titre 6 : Protection complémentaire en matière de santé et aide au paiement d'une assurance complémentaire de santé

Chapitre II : Dispositions financières relatives au fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture universelle du risque maladie (Articles D862-1 à D863-2)

Section 1 : Dispositions générales (Article D862-1)

Article D862-1

Créé par Décret n°2013-829 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

Le forfait annuel défini au deuxième alinéa du a de l'article L. 862-2 est fixé, pour l'année 2013, à 400 euros.

Son montant est revalorisé au 1er janvier de chaque année du niveau de l'hypothèse d'inflation retenue dans le rapport joint au projet de loi de finances de l'année en application de l'article 50 de la loi organique n° 2001-692 du 1er août 2001 relative aux lois de finances, arrondi à l'euro inférieur. Il est constaté annuellement par arrêté des ministres chargés du budget et de la sécurité sociale.

Nota : montant fixé à 408 € pour l'année 2015 (arrêté du 16 décembre 2014)

Section 2 : Dispositions relatives aux organismes d'assurance maladie complémentaire (Article D862-2 à D862-4)

Article D862-2

Créé par Décret n°2013-829 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

Pour le remboursement annuel, en application du a de l'article L. 862-2, aux organismes mentionnés au deuxième alinéa du I de l'article L. 862-4, il est procédé à quatre acomptes trimestriels et à une régularisation au cours de l'année suivante.

Le montant de chaque acompte trimestriel est égal au produit du nombre de personnes bénéficiant de la prise en charge des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3, arrêté au dernier jour du deuxième mois du trimestre civil considéré, par le quart des neuf dixièmes du montant du forfait annuel défini à l'article D. 862-1.

A l'issue de l'année civile considérée, il est procédé à une régularisation à hauteur de la différence entre, d'une part, le produit de la moyenne du nombre des personnes ayant bénéficié de la prise en charge des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 au dernier jour du deuxième mois de chaque trimestre et du montant du forfait annuel défini à l'article D. 862-1 pour l'année considérée et, d'autre part, la somme des quatre acomptes trimestriels déjà affectés.

Toutefois, cette régularisation ne peut conduire à ce que le montant total du remboursement excède le montant des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 effectivement prises en charge par l'organisme au cours de l'année civile considérée et constatées au 30 juin de l'année suivante. Lorsque la somme des acomptes déjà effectués excède ce dernier montant, il est procédé à une régularisation à due concurrence au profit du fonds.

La régularisation prend la forme d'un versement, selon le cas, du fonds ou de l'organisme, avant le 30 septembre de l'année suivante.

Nota : Pour les années 2013 et 2014, par dérogation aux articles D. 862-2 et D. 862-5 du code de la sécurité sociale, le montant des acomptes trimestriels est égal au produit de 92,50 euros et du nombre de personnes bénéficiant de la prise en charge des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 du même code, arrêté au dernier jour du deuxième mois du trimestre civil considéré. (Décret n°2013-829 du 16 septembre 2013 - art. 2. I JORF 18 septembre 2013).

Article D862-3

Créé par Décret n°2013-829 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

Le remboursement annuel, en application du b de l'article L. 862-2, aux organismes mentionnés au deuxième alinéa du I de l'article L. 862-4 s'effectue en quatre versements trimestriels.

Pour chaque trimestre, le montant du remboursement est égal au quart du montant du crédit d'impôt calculé en application de l'article L. 863-1 afférent aux contrats en vigueur au dernier jour du deuxième mois du trimestre civil concerné.

Article D862-4

Créé par Décret n°2013-829 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

Les acomptes trimestriels définis à l'article D. 862-2 et les versements trimestriels définis à l'article D. 862-3 sont effectués sous la forme d'imputations sur les versements trimestriels dus par ces organismes au titre de la taxe définie à l'article L. 862-4.

Toutefois, lorsque, pour un trimestre donné, la somme de l'acompte défini à l'article D. 862-2 et du versement défini à l'article D. 862-3 excède le montant de la taxe collectée en application des I et II de l'article L. 862-4, le fonds procède au versement de la différence au plus tard le dernier jour du premier mois du trimestre considéré.

Section 3 : Dispositions relatives aux organismes de sécurité sociale**Article D862-5**

Créé par Décret n°2013-829 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

Pour le remboursement annuel, en application du a de l'article L. 862-2, aux organismes de sécurité sociale, il est procédé :

- à quatre acomptes trimestriels lorsque l'organisme gère plus de cinquante mille personnes bénéficiant du dispositif ;
- à un seul acompte lorsque l'organisme gère moins de cinquante mille personnes ;
- à une régularisation au cours de l'année suivante.

Les acomptes trimestriels sont calculés selon les modalités fixées au deuxième alinéa de l'article D. 862-2. Ils sont versés les 15 février, 15 mai, 16 août et 15 novembre ou, lorsqu'une de ces dates n'est pas un jour ouvré, le premier jour ouvré suivant.

L'acompte unique est versé le 30 juin de l'année ou, lorsque cette date n'est pas un jour ouvré, le premier jour ouvré suivant.

Avant le 30 septembre de l'année suivante, il est procédé à une régularisation selon les modalités définies aux troisième à cinquième alinéas de l'article D. 862-2.

Nota : Pour les années 2013 et 2014, par dérogation aux articles D. 862-2 et D. 862-5 du code de la sécurité sociale, le montant des acomptes trimestriels est égal au produit de 92,50 euros et du nombre de personnes bénéficiant de la prise en charge des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 du même code, arrêté au dernier jour du deuxième mois du trimestre civil considéré. (Décret n°2013-829 du 16 septembre 2013 - art. 2. I JORF 18 septembre 2013)

Article D862-6

Créé par Décret n°2013-829 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

www.cmu.fr

Dispositions financières et dispositions relatives à la gestion et à l'organisation du Fonds CMU

Mis à jour le 03/07/2015

Par dérogation au quatrième alinéa de l'article D. 862-5, la régularisation du remboursement annuel à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés est déterminée dans les conditions suivantes.

Lorsque, pour une année civile donnée, le montant des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 effectivement prises en charge par cette caisse excède le produit du nombre de personnes ayant bénéficié de cette prise en charge et du montant du forfait annuel défini à l'article D. 862-1, le fonds mentionné à l'article L. 862-1 verse à la caisse un montant complémentaire égal à cette différence. Toutefois, ce versement ne peut avoir pour effet de rendre négatif le report à nouveau du fonds. Dans cette hypothèse, le versement est réduit à due concurrence.

Un arrêté des ministres chargés du budget et de la sécurité sociale, pris après communication par la caisse du montant définitif de ces dépenses, constate chaque année le montant de cette régularisation.

Nota : Pour l'année 2013, par dérogation à l'article D. 862-6 du code de la sécurité sociale, la régularisation du remboursement à la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés prévue à cet article est majorée dans les conditions prévues au II de l'article 22 de la loi du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 susvisée en tenant compte de la différence entre le montant des dépenses mentionnées à l'article L. 861-3 du code de la sécurité sociale effectivement prises en charge par cette caisse au titre de l'année 2012 et des remboursements effectués au titre de cette même année en application des dispositions des articles L. 862-3 et L. 862-4 du même code dans leur rédaction antérieure à la loi du 17 décembre 2012 susvisée de financement de la sécurité sociale pour 2013. La régularisation est calculée dans la limite du résultat comptable du fonds en 2013.

(Décret n°2013-829 du 16 septembre 2013 - art. 2. II JORF 18 septembre 2013)

Article D862-7

Créé par Décret n°2013-829 du 16 septembre 2013 - art. 1 JORF 18 septembre 2013

Les modalités de reversement par le fonds aux organismes de sécurité sociale ainsi que les pièces ou états justificatifs à produire sont précisés par des conventions signées entre le fonds et les organismes de sécurité sociale.