

---

## CONTRAT FRAIS DE SANTE : UNE NOUVELLE DEFINITION DU CONTRAT RESPONSABLE

---

Un décret étend la prise en charge renforcée à certains véhicules pour personnes en situation de handicap et à certaines prothèses capillaires.

Au 1<sup>er</sup> décembre 2025, l'obligation, pour les contrats dits « responsables » des complémentaires santé, de prendre en charge la différence entre la base de remboursement et le prix limite de vente, est étendue à **certaines fauteuils roulants** faisant l'objet d'une prise en charge renforcée de la part de l'assurance maladie.

Elle sera également étendue au 1<sup>er</sup> janvier 2026, à **certaines prothèses capillaires**.

### Mise en conformité des régimes et des contrats « frais de santé »

Les employeurs doivent être vigilants quant au respect de ce nouveau cahier des charges par le contrat conclu avec l'organisme assureur.

- La modification du cahier des charges des contrats responsables peut nécessiter, pour les employeurs, de **mettre à jour l'acte fondateur** de leur régime frais de santé (*accord collectif, projet d'accord ratifié par référendum, décision unilatérale de l'employeur*) lorsque **l'acte fondateur du régime de prévoyance « frais de santé » au sein de l'entreprise mentionne et liste les garanties imposées par le cahier des charges des contrats responsables**.

Dans un courrier daté du 27 novembre 2025 et adressé au directeur de l'URSSAF, la Direction de la sécurité sociale demande, compte tenu de la date d'entrée en vigueur des nouvelles règles, que les employeurs bénéficient d'une **certaine tolérance** en cas de contrôle.

Selon cette lettre, **les employeurs ont jusqu'au 31 décembre 2026 pour procéder à cette modification**.

Nous attirons votre attention sur le fait que cette lettre de la DSS ne possède pas, en elle-même, de valeur juridique.

Il serait donc préférable que cette tolérance soit formalisée dans le Bulletin officiel de la sécurité sociale (BOSS), ce qui lui conférerait une valeur opposable aux URSSAF lors d'un contrôle

- En revanche, **si**, pour définir la liste des garanties couvertes, **l'acte fondateur du régime renvoie simplement au contrat d'assurance qui lui est adossé, nul besoin de l'adapter**.
- **Enfin, pour tout contrat conclu, renouvelé ou entrant en vigueur après le 1<sup>er</sup> janvier 2026, la mention du remboursement complémentaire associé à ces garanties devra figurer immédiatement**, faute de quoi le contrat ne pourra plus être qualifié de "solidaire et responsable".

Le pôle juridique-social du Groupe BBM reste à votre entière disposition pour vous transmettre toute information complémentaire.