

INSTITUT NATIONAL DE RECHERCHE POUR L'AGRICULTURE, L'ALIMENTATION ET L'ENVIRONNEMENT

147, rue de l'Université - 75338 PARIS CEDEX 07

Tél. : 01 42 75 90 00 - Fax : 01 42 75 94 86

DIRECTION DES RESSOURCES HUMAINES

**Note de service n°2021-81
du 17/12/2021**

OBJET : Protection sociale complémentaire

DIFFUSION TOTALE

RESUME

La présente note de service a pour objet de préciser les conditions et les modalités d'application de la participation de l'employeur à la protection sociale complémentaire.

REFERENCES

- Ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 relative à la protection sociale complémentaire dans la fonction publique
- Décret no 2021-1164 du 8 septembre 2021 relatif au remboursement d'une partie des cotisations de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les frais de santé des agents civils et militaires de l'Etat

Principes généraux

L'ordonnance n° 2021-175 du 17 février 2021 instaure un régime transitoire qui prévoit qu'à compter du 1er janvier 2022 et jusqu'au 1er janvier 2024 date de mise en œuvre du régime pérenne de Protection Sociale Complémentaire (PSC), INRAE comme tous les employeurs de l'Etat, remboursera aux agents une partie du montant de leur cotisation de PSC destinée à couvrir les frais de santé.

La présente note précise les conditions et les modalités de versement de ce remboursement au personnel INRAE, en application du décret n°2021-1164 du 8 septembre 2021, qui encadre cette mesure.

I. Conditions du remboursement des frais de santé

I.1. Agents éligibles au bénéfice du remboursement

Le décret précité du 8 septembre 2021 fixe une liste exhaustive des agents susceptibles de bénéficier de ce dispositif.

Les agents INRAE concernés par le remboursement sont :

- Les fonctionnaires titulaires et stagiaires ;
- Les fonctionnaires accueillis en détachement à l'institut ;
- Les agents contractuels de droit public et de droit privé (y compris les apprentis).

I.2. Positions administratives ouvrant droit au versement de remboursement

Pour bénéficier du remboursement, l'agent doit être placé dans l'une des positions administratives suivantes :

- En activité ;
- En détachement ou congé de mobilité ;
- En congé parental ou congé de proche aidant, congé de présence parentale et congé de solidarité familiale ;
- En disponibilité pour raison de santé, congé sans rémunération pour raison de santé ou tout dispositif de même nature ;
- Et en position, situation ou congé de toute nature donnant lieu au versement d'une rémunération, d'un traitement, d'une solde, d'un salaire, ou d'une prestation en espèces versée par son employeur.

En dehors de ces situations, le versement du remboursement n'est pas possible.

I.3. Agents non éligibles au bénéfice du remboursement

Ce remboursement ne concerne pas :

- Les personnes engagées pour une tâche précise, ponctuelle et limitée à l'exécution d'actes déterminés ;
- Les agents bénéficiant déjà d'une participation de leur employeur au financement de leurs cotisations de PSC destinées à couvrir les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident lorsque cette participation est attribuée individuellement.

A titre d'exemple, ne sont pas éligibles au remboursement, les cotisations versées par un agent en qualité d'ayant droit d'un salarié du secteur privé bénéficiant d'un contrat collectif obligatoire et pour lesquelles l'employeur participe à la part d'ayants droit.

II. Cotisations éligibles au remboursement

Trois conditions sont requises pour que les cotisations de PSC des agents soient éligibles au remboursement.

Les cotisations doivent :

- Financer les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident ;
- Être payées par l'agent en qualité de titulaire ou d'ayant droit du contrat ;
- Être versées à l'un des organismes suivants : mutuelles, compagnie d'assurance ou institution de prévoyance.

Les cotisations versées par les agents adhérant auprès des six organismes référencés par les ministères de tutelle d'INRAE sont éligibles au remboursement.

III. Procédure à suivre pour bénéficier du remboursement

Pour bénéficier du remboursement, l'agent adresse une demande au service RH du centre (ou à son employeur principal lorsqu'il occupe des emplois à temps incomplet auprès de plusieurs employeurs publics de l'État) à compter du 1er janvier 2022.

Cette demande doit comprendre les justificatifs ci-dessous permettant d'établir le droit au remboursement pour la paye de janvier 2022 :

- un formulaire de demande (modèle en annexe 1) dûment complété et signé
- une attestation de son organisme de PSC comportant les mentions détaillées ci-dessous (modèle en annexe 2)

En application de l'article 9 du décret n° 2021-1164 du 8 septembre 2021, l'attestation doit préciser que :

- l'agent INRAE est bénéficiaire à titre individuel ou en qualité d'ayant droit ;
 - o Il s'agit d'un contrat ou règlement de protection sociale complémentaire destiné à couvrir les frais de santé (frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident) ;
 - o Le contrat ou règlement est responsable et solidaire et devra mentionner le montant de la cotisation versée au titre du contrat ou règlement.
- l'agent devra faire remplir cette attestation par son organisme de PSC (mutuelle, assurance...);
- l'attestation d'un agent ayant droit du contrat collectif d'un employeur, du secteur privé, devra mentionner que cet agent ne bénéficie d'aucun financement de cet employeur ;
- le remboursement forfaitaire ne lui est versé qu'une fois par mois (si l'agent bénéficie de plusieurs couvertures complémentaires en santé).

IV. Montant et périodicité de versement du remboursement

Le montant mensuel du remboursement est fixé à 15 euros brut. Ce montant est forfaitaire et identique pour tous les agents INRAE.

Le remboursement est versé dans la limite des cotisations effectivement payées par l'agent. Ainsi, à titre d'exemple, un agent dont le montant mensuel des cotisations PSC est de 13 € verra le montant du remboursement plafonné à 13 €.

Le bénéfice du remboursement est effectué mensuellement au titre de chaque mois au cours duquel l'agent est éligible et ce quelle que soit la date de sa demande, dans les limites de la

prescription quadriennale. Le bénéfice du remboursement étant ouvert aux agents à compter du 1er janvier 2022, toute demande intervenant après cette date donnera lieu, dans ce cadre, au remboursement rétroactif des montants forfaitaires courant à partir de cette date sous réserve que les contrats de PSC soient en vigueur au 1er janvier 2022.

A partir du 1^{er} janvier 2022, les dossiers seront recueillis au fil de l'eau par les services RH des centres.

V. Modalités de versement du remboursement

- Lorsque l'agent entre en fonction ou change d'employeur au cours d'un mois, le remboursement est versé par le nouvel employeur au titre du mois entier ;
- Lorsque l'agent exerce ses fonctions à temps partiel ou occupe un emploi à temps incomplet, il bénéficie du remboursement dans les mêmes conditions que s'il travaillait à temps plein ou complet ;
- Et si l'agent occupe des emplois à temps incomplet auprès de plusieurs employeurs publics de l'État, le remboursement est versé par l'employeur auprès duquel il effectue le volume d'heures de travail le plus important. Dans ce cas le volume d'heures de travail s'apprécie à la date demandée par l'agent et réévaluée annuellement ou, le cas échéant, lorsque l'agent ne travaille plus avec l'employeur en charge du versement.

L'agent devra signaler au service RH de son centre tout changement de sa situation individuelle qui modifie les conditions d'éligibilité au remboursement.

VI. Cessation du versement

Le remboursement est maintenu jusqu'à la fin du mois au cours duquel l'agent cesse d'être dans l'une de ces positions ou situations. Lorsque la reprise du service a lieu au cours d'un mois ultérieur, le versement est effectué pour ce mois entier.

VII. Modalités de contrôle pendant la période de versement du remboursement

INRAE se réserve la possibilité de réaliser tout contrôle pour s'assurer de l'éligibilité des agents auxquels sont versés ce remboursement. Dans ce cas, l'agent disposera d'un délai de deux mois à compter de la notification du contrôle pour produire à son service RH les éléments justifiant de son éligibilité au remboursement. A défaut de transmission, le versement du remboursement sera interrompu et une procédure de recouvrement de l'indu sera initiée.

Fait à Paris, le 19/01/2022

Le Président de l'Institut national de recherche pour
l'agriculture, l'alimentation et l'environnement,

Philippe MAUGUIN

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized initials 'PM', enclosed within a large, hand-drawn blue oval.

ANNEXE 1

DEMANDE DE REMBOURSEMENT FORFAITAIRE DES COTISATIONS DE PROTECTION SOCIALE COMPLEMENTAIRE EN SANTE

Décret n° 2021-1164 du 8 septembre 2021 relatif au remboursement d'une partie des cotisations de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les frais de santé des agents civils et militaires de l'État

Attention : Il convient de joindre à cette demande l'attestation émise par l'organisme complémentaire avec lequel le contrat est conclu et au titre duquel les cotisations en matière de santé lui sont versées.

Nom de naissance	
Nom d'usage	
Prénom(s) (prénom usuel souligné)	
N° de sécurité sociale	
Ministère ou Etablissement	
Direction / Service d'affectation	

Je demande le remboursement forfaitaire des cotisations versées au titre d'un contrat de complémentaire santé :

Nom de l'organisme complémentaire	
<input type="checkbox"/>	Titulaire
<input type="checkbox"/>	Ayant-droit

Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis dans la présente demande et je m'engage à signaler immédiatement tout changement de ma situation individuelle qui aurait pour conséquence de modifier mes droits au remboursement.

A _____, le

Signature de l'agent

ANNEXE 2

[Nom de l'organisme complémentaire]
[Identification de l'organisme complémentaire]

A **[Ville]**, le **[Date]**

Destinataire
[Civilité]
[Nom et Prénom de l'assuré]
[Coordonnées de l'assuré]

Objet : Attestation en vue du bénéfice du remboursement d'une partie des cotisations de protection sociale complémentaire destinées à couvrir les frais de santé des agents civils et militaires de l'État

Je soussigné, **[Nom de l'organisme complémentaire]** enregistré **[Données d'enregistrement de l'organisme complémentaire]**, atteste que :

- **[Civilité] [Nom et Prénom de l'assuré]**
- **[NIR]**

Lorsque l'assuré est le titulaire du contrat

est titulaire du **[Contrat / Règlement]**, **[Numéro du contrat]**. Ce **[Contrat / Règlement]** couvre les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident et respecte les conditions prévues au II de l'article L. 862-4 et à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale.

Lorsque l'assuré est ayant droit du titulaire du contrat

est couvert en qualité d'ayant droit du **[Contrat / Règlement]**, **[Numéro du contrat]**. Ce **[Contrat / Règlement]** couvre les frais occasionnés par une maternité, une maladie ou un accident et respecte les conditions prévues au II de l'article L. 862-4 et à l'article L. 871-1 du code de la sécurité sociale et que sa couverture ne fait pas l'objet d'une participation financière de l'employeur du titulaire du contrat.

Le montant des cotisations versées au titre de la couverture de **[Civilité] [Nom et Prénom de l'assuré]** s'élève à **[Montant en euros] [Par an / Par mois]**. Le bénéficiaire est couvert par le contrat susmentionné depuis le **[date]**.

Cette attestation est délivrée pour servir et valoir ce que de droit.

[Signature]
[Cachet de l'organisme complémentaire]