DECISION UNILATERALE DE L'EMPLOYEUR INSTITUANT UN REGIME COMPLEMENTAIRE DE REMBOURSEMENT DE FRAIS MEDICAUX

Objet : Régime collectif et obligatoire « remboursement de frais médicaux »

PREAMBULE

Nous vous rappelons que la direction de la société **Ombeline Finances** a mis en place, depuis le 1er janvier 2016, un régime complémentaire et collectif de remboursement des frais de santé au profit de ses salariés.

La direction a envisagé la modification du régime afin d'être en conformité avec ses obligations conventionnelles et règlementaires. Il a donc été décidé ce qui suit, en application de l'article L. 911-1 du Code de la Sécurité Sociale, après information et consultation du Comité Social et Economique

ARTICLE 1. OBJET DE L'ENGAGEMENT DE L'EMPLOYEUR

Conformément aux dispositions de l'article L.911-1 du Code de la sécurité sociale, la société a décidé de mettre en place des garanties collectives par décision unilatérale de frais de santé.
A ce titre, l'objet du présent écrit est de définir les caractéristiques du régime collectif et obligatoire de frais de santé en vigueur dans la société.

Les conditions d'application de ces garanties sont précisées, à titre informatif, dans la note d'information élaborée par l'assureur et remise par l'employeur aux salariés mentionnés à l'article 2.

ARTICLE 2. SALARIES BENEFICIAIRES

L'adhésion à ce régime est obligatoire sans condition d'ancienneté pour l'ensemble des salariés.

ARTICLE 3. SALARIES DONT LE CONTRAT DE TRAVAIL EST SUSPENDU

L'adhésion des salariés, est maintenue en cas de suspension indemnisée de leur contrat de travail, quelle qu'en soit la cause, dès lors qu'ils bénéficient notamment, pendant cette période :

- d'un maintien de salaire, total ou partiel ;
- d'indemnités journalières complémentaires financées au moins en partie par l'employeur ;
- d'un revenu de remplacement versé par l'employeur (notamment, lorsque les salariés sont placés en activité partielle ou en activité partielle de longue durée, ainsi que toute période de congé rémunéré par l'employeur).

Dans une telle hypothèse, la société verse la même contribution que pour les salariés actifs pendant toute la période de suspension du contrat de travail indemnisée. Parallèlement, le salarié doit obligatoirement continuer à acquitter sa propre part de cotisations.

Les salariés dont le contrat de travail est suspendu et qui ne bénéficient d'aucun maintien de salaire, ni perception d'indemnités journalières complémentaires, ni d'un revenu de remplacement versé par l'employeur ne bénéficieront pas du maintien du bénéficie du régime complémentaire « de remboursement de frais de santé ».

ARTICLE 4. CARACTERE OBLIGATOIRE DE L'ADHESION

L'adhésion au régime est obligatoire pour tous les salariés ci-dessus définis. Outre les "dispenses d'ordre public" prévues aux articles L.911-7 et L.911-7-1 du Code de la sécurité sociale (pouvant être sollicitées dans les conditions prévues par les dispositions légales et réglementaires en vigueur), les salariés suivants auront, quelle que soit leur date d'embauche, la faculté de refuser leur adhésion au régime, et ce à tout moment :

1. Les salariés à temps partiel et apprentis ;
2. Les salariés et apprentis sous contrat à durée déterminée ou contrat de mission d'une durée inférieure à 12 mois ;
3. Les salariés et apprentis sous contrat à durée déterminée ou contrat de mission d'une durée au moins égale à 12 mois, dès lors qu'ils produisent tout document justifiant d'une couverture individuelle souscrite par ailleurs pour le même type de garanties ;
4. Les salariés à temps partiel et apprentis dont l'adhésion au régime les conduirait à s'acquitter, au titre de l'ensemble des garanties de protection sociale complémentaire, de cotisations au moins égales à 10 % de leur rémunération brute ;
5. Les salariés en couple (mariés, pacsés) travaillant dans le Groupe HeadMind Partners qui ont alors la possibilité d'adhérer individuellement ou ensemble au régime ;

Ces salariés devront solliciter, par écrit, auprès de la direction de l'entreprise, leur dispense d'adhésion au présent régime de remboursement de frais de santé.

ARTICLE 5. GARANTIES

Le régime collectif et obligatoire mis en place prévoit la couverture des salariés par des garanties répondant aux conditions prévues à l'article L242-1 du Code de la sécurité sociale. Le contrat d'assurance et la notice d'information précisent, sous la seule responsabilité de l'assureur, les garanties souscrites ainsi que les conditions, modalités, limitations et exclusions.

Ces prestations ne constituent, en aucun cas, un engagement pour la société, laquelle est tenue, à l'égard de ses salariés, au paiement de la contribution patronale et, le cas échéant, à la couverture, a minima, des garanties imposées par la Convention collective nationale de branche et des dispositions légales et réglementaires. Ainsi, les prestations prévues par le contrat d'assurance relèvent de la seule responsabilité de l'organisme assureur retenu, au même titre que les modalités, limitations et exclusions de garanties.

ARTICLE 6. COTISATIONS

Le régime de remboursement de frais de santé couvre dans le cadre d'une cotisation unique obligatoire les salariés mentionnés à l'article 2.

La cotisation servant au financement du contrat d'assurance de remboursement de frais de santé s'élève à un montant déterminé dans les conditions suivantes.

REGIME DE BASE OBLIGATOIRE

Cotisations	**Part patronale**	**Part salariale**	**Cotisation globale**
Famille	39.99€	39.99€	79.98€

REGIME SURCOMPLEMENTAIRE FACULTATIF

Cotisations / Famille	**Part patronale**	**Part salariale**	**Cotisation globale**
Surcomplémentaire 1	0€	8.96€	8.96€
Surcomplémentaire 2	0€	44.80€	44.80€
Surcomplémentaire 3	0€	51.52€	51.52€

Le régime de remboursement de frais de santé revêt un caractère familial et a pour objet de couvrir, dans le cadre d'une cotisation unique obligatoire, les salariés ainsi que leurs ayants droits tels que définis par le contrat d'assurance et la notice d'information.

L'adhésion est obligatoire pour l'ensemble des ayants droits ainsi définis. Chaque salarié devra attester sur l'honneur de sa situation de famille.

Les salariés ont l'obligation d'informer la société de tout changement intervenu dans leurs situation familiale et matrimoniale

La part des cotisations afférentes à la couverture de la surcomplémentaire est à la charge exclusive du salarié sans participation de l'employeur.

ARTICLE 7. EVOLUTION DES COTISATIONS

Les éventuelles évolutions futures des cotisations seront réparties entre l'employeur et les salariés dans les mêmes proportions que celle prévues ci-dessus, sous réserve qu'elles ne dépassent pas 10% des montants en cours.

ARTICLE 8. PORTABILITE

Les salariés bénéficiaires du présent régime, ainsi que leurs ayants droit, auront droit au maintien des garanties en vigueur dans l'entreprise en cas de rupture de leur contrat de travail ouvrant droit à une prise en charge par le régime d'assurance chômage, pendant une durée maximale de 12 mois, sous réserve de remplir l'ensemble des conditions fixées par l'article L.911-8 du Code de la sécurité sociale.

Le financement du maintien de ces garanties est assuré par un système de mutualisation. Le coût correspondant est intégré dans les cotisations prévues au présent écrit.

ARTICLE 9. DUREE, MODIFICATION, DENONCIATION

La présente décision unilatérale relative au régime de « remboursement de frais de santé » prendra effet le 01/01/2026, pour une durée indéterminée. Elle se substitue à toutes les dispositions issues de décisions unilatérales, d'usages ou de toute autre pratique en vigueur dans l'entreprise et portant sur le même objet que celui prévu par la présente décision unilatérale.

L'engagement de la société de faire bénéficier aux salariés définis à l'Article 2 du présent écrit, d'un régime de garanties collectives en matière de « remboursement de frais médicaux » pourra être modifié ou dénoncé à tout moment, conformément à la procédure jurisprudentielle prévue pour la modification et la dénonciation des usages et engagements unilatéraux de l'employeur en vigueur à cette date.

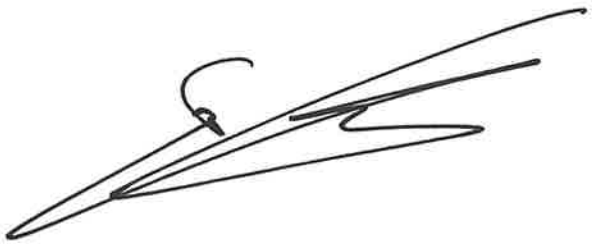
La résiliation par l'organisme assureur du contrat d'assurance précité entraîne de plein droit la caducité de la présente décision par disparition de son objet.

ARTICLE 10. INFORMATION

Un exemplaire de la présente décision unilatérale devra être remis par l'employeur à chacun des salariés bénéficiaires du régime.

Conformément à l'article R.2312-22 du Code du travail, le comité social et économique sera informé et consulté préalablement à toute modification des garanties.

Fait à Paris, le 29 décembre 2025.



Pour Ombeline Finances
Monsieur Emmanuel COURTOIS

P.J. :

- A titre informatif, résumé des garanties et notice d'information