Date :
03/10/2000

Origine :
DDRI

Réf. :
DDRI n° 120/2000
 n /
 n /
 n /

MMES et MM les Directeurs

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Pour attribution

MMES et MM les Directeurs

. des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie

Pour information

Plan de classement :

21

Titre :

Couverture maladie universelle. Cotisation due par les personnes affiliées au régime général de la sécurité sociale sous condition de résidence.

Résumé :

Dans le cadre de la loi n 99-641 du 27 juillet 1999, portant création d'une couverture maladie universelle, des échanges d'informations sont nécessaires entre les CPAM et les URSSAF sur les cotisations dues par les personnes affiliées au régime général sous condition de résidence. Cette circulaire a pour objectif de préciser les modalités de ces échanges.

Pièces jointes :

Liens :

Date d'effet :

Dossier suivi par :
Téléphone :

Date de Réponse :

DPAS / Jacqueline ABOUDOU - Jean-Louis SARNETTE
01.42.79.35.76 01.42.79.35.65

Direction Déléguée aux risques

03/10/2000

MMES et MM les Directeurs

. des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
. des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Origine :
DDRI

Pour attribution

MMES et MM les Directeurs

. des Unions Régionales des Caisses d'Assurance Maladie

Pour Information

N/Réf. : DDRI n° 120/2000

Objet : Couverture maladie universelle. Cotisation due par les personnes affiliées au régime général de la sécurité sociale sous condition de résidence.

Dans le cadre de la loi n°99-641 du 27 juillet 1999, portant création d'une couverture maladie universelle, des échanges d'informations sont nécessaires entre les CPAM et les URSSAF sur les cotisations dues par les personnes affiliées au régime général sous condition de résidence.

Pour faciliter ces échanges, l'ACOSS et la CNAMTS ont, d'un commun accord, déterminé les modalités de transmission des données entre les CPAM et les URSSAF pour l'exercice couvrant la période du 1^{er} octobre 2000 au 30 septembre 2001.

I- RAPPEL DES TEXTES

L'article L.380-1 du Code de la sécurité sociale dispose que l'affiliation au régime général de sécurité sociale est obligatoire pour les personnes qui n'ont droit, à aucun autre titre, aux prestations en nature d'un régime d'assurance maladie et maternité, dès lors qu'elles résident en France de façon stable et régulière.

L'article L.380-2 du même code prévoit que les personnes visées à l'article L.380-1 précité sont redevables d'une cotisation dès lors que leurs ressources dépassent un plafond fixé par décret.

L'article R.380-3 précise que la cotisation, liquidée par les CPAM, est recouvrée par les URSSAF au vu des éléments transmis par les CPAM.

En cas de taxation d'office, celle-ci est notifiée par l'URSSAF à l'assuré, à la suite des informations communiquées par les CPAM (article R.380-5).

Le seuil de non-mise en recouvrement visé à l'article L.133-3 du Code de la sécurité sociale est applicable à la cotisation. Le montant de 100 francs, fixé à l'article D.133-1, est applicable à chaque appel trimestriel de cotisation.

L'article 6.III de la loi n°99-64 du 27 juillet 1999 précise que l'absence des cotisations d'assurance maladie prévues par le Code de la sécurité sociale, lorsqu'elle est le fait de la mauvaise foi du bénéficiaire, peut conduire, dans des conditions déterminées par décret, à la suspension du versement des prestations en nature de l'assurance maladie à l'assuré social (toutefois, cette sanction n'affecte pas les ayants droit de la personne convaincue de mauvaise foi).

La décision de suspension est prise par le directeur de la caisse d'assurance maladie sur la base des informations fournies par les URSSAF.

Pour permettre la mise en œuvre de cette sanction, les URSSAF doivent informer les CPAM systématiquement et régulièrement des incidents de paiement.

La CPAM et l'URSSAF compétentes sont celles dans la circonscription desquelles se trouve la résidence habituelle de l'intéressé ou l'organisme de domiciliation agréé ou le centre d'action communal ou intercommunal d'action sociale pour les personnes sans domicile fixe.

II- INFORMATIONS TRANSMISES PAR LES CPAM AUX URSSAF

Des échanges sont déjà intervenus entre les organismes pour la période du 1^{er} janvier 2000 au 30 septembre 2000 ; ceux-ci avaient été définis à l'échelon national. Cependant, l'utilisation d'applications locales par les CPAM n'a pas permis une harmonisation de ces échanges.

A compter de la prochaine échéance, un logiciel national sera mis à la disposition des CPAM.

En attendant, ces dernières devront transmettre aux URSSAF, à partir de l'exercice couvrant la période qui s'étendra du 1^{er} octobre 2000 au 30 septembre 2001, les éléments nécessaires à l'identification du redevable et au recouvrement des cotisations.

21- Numéro du centre instructeur de la CPAM

En cas de décentralisation de la caisse, la CPAM indiquera à l'URSSAF les coordonnées du centre ou du service chargé de communiquer les renseignements nécessaires au recouvrement des cotisations.

22- Informations administratives concernant l'identité du cotisant

- nom,
- nom de jeune fille,
- prénom,
- NNI (ou à défaut, numéro d'identification provisoire),
- date de naissance,
- adresse,
- éventuellement, le nom et l'adresse du mandataire si le paiement est assuré par un tiers (ex : employeur pour les pré-retraités).

23- Dates d'affiliation et de fin d'affiliation

- date d'affiliation au régime général sous condition de résidence, mais aussi, pour éviter des erreurs d'interprétation, date à partir de laquelle la cotisation est due, conformément aux dispositions de l'article D.380-2, c'est-à-dire à compter du premier jour du trimestre civil suivant la date d'effet :
 - . de l'affiliation prévue à l'article L.380-1,
 - . de la fin du droit à la protection complémentaire prévue à l'article L.861-1.
- date de fin d'affiliation et, pour les mêmes raisons, date à partir de laquelle la cotisation cesse d'être due : à compter du premier jour du trimestre civil de la date d'effet :
 - . de la fin de l'affiliation prévue à l'article L.380-1,
 - . de l'ouverture du droit à la protection complémentaire prévue à l'article L.861-1.

Dans ce cas, les CPAM indiqueront aux URSSAF les motifs de la fin de l'affiliation : transfert de régime, changement d'adresse....

En cas de changement d'adresse, deux hypothèses sont à considérer :

- ❶.L'assuré avise la CPAM dans la circonscription de laquelle se situait son ancien domicile :
 - la CPAM "cédante" adresse un "historique" de la situation de l'assuré à l'URSSAF "cédante" et à la CPAM "prenante",
 - la CPAM "prenante" adresse cet historique à l'URSSAF "prenante".

- ② L'assuré avise la CPAM dans la circonscription de laquelle se situe son nouveau domicile :
- la CPAM "prenante" demande un "historique" de la situation de l'assuré à la CPAM "cédante" puis le transmet à l'URSSAF "prenante",
 - la CPAM "cédante" informe l'URSSAF "cédante".

24- Montant de la cotisation

- le montant de la cotisation trimestrielle et non le montant annuel, ceci afin d'éviter les erreurs relatives aux personnes affiliées en cours d'exercice.
- Les renseignements concernant les assurés redevables d'un montant de cotisation inférieur au seuil de non-mise en recouvrement, soit 100 francs par trimestre (400 francs pour l'exercice 2000/2001), ne devront pas, quant à eux, être transmis aux URSSAF sauf en cas de modification du montant de la cotisation (régularisation effectuée en ce qui concerne le montant des ressources déclarées)
- Le cotisant est informé par la CPAM du montant de la cotisation.
- En cas de taxation d'office, la mention sera indiquée en regard de la cotisation si l'assuré n'a pas fourni les éléments nécessaires à son calcul.

L'ensemble de ces éléments sera transmis, une fois par an, et à l'occasion de chaque changement de situation, par les CPAM aux URSSAF.

III- INFORMATIONS TRANSMISES PAR LES URSSAF AUX CPAM

Un traitement trimestriel, mis en place dans les URSSAF, permettra la transmission aux CPAM des informations afférentes aux comptes débiteurs, par listing dans l'attente des échanges informatisés. Les CPAM pourront ainsi mettre en œuvre, le cas échéant, le nouvel article L.161-2-1 du Code de la sécurité sociale visant à suspendre le versement des prestations en nature à l'égard des assurés dont la mauvaise foi est établie par des faits caractérisant l'intention de ne pas payer les cotisations obligatoires d'assurance maladie.

Dans ce but, les URSSAF communiqueront les renseignements suivants aux CPAM :

- nom,
- nom de jeune fille,
- prénom,
- NNI (ou à défaut, numéro d'identification provisoire),
- numéro de compte à l'URSSAF,
- détail des cotisations dues ventilées par trimestres (hors majorations de retard et pénalités).

Le produit issu de ce traitement comprendra la totalité des assurés débiteurs à compter du trimestre suivant l'échéance en cours (excepté les cotisants pour lesquels un accord de délai a été consenti par l'URSSAF).

Toutefois, les cotisants pour lesquels :

- un trimestre au moins n'est pas inclus dans l'accord d'échéancier (périodes mises en recouvrement postérieures à l'échéancier et non réglées) seront signalés avec la mention "délai en cours" sur les trimestres concernés par cet échéancier,
- un demande de délai est en cours d'examen, seront signalés avec la mention "demande de délais" sur les trimestres concernés.

Les assurés ayant régularisé leur situation n'apparaîtront plus sur la liste des assurés débiteurs lors du passage du traitement trimestriel suivant.

Les transmissions des informations entre les caisses se feront dans un premier temps sur support papier, une étude sur des échanges informatisés devant être initialisée au cours du troisième trimestre 2000.

La Responsable
du Département Réglementation
et Information Opérationnelle

Yvette RACT