



RENTRÉE 2026 : LES ACTUALITÉS JURIDIQUES DE LA PROTECTION SOCIALE COMPLÉMENTAIRE

Dans cette newsletter, nous vous présenterons les principales évolutions issues de la loi du 30 décembre 2025 de financement de la Sécurité sociale (LFSS) pour 2026 et du décret n° 2025-1131 du 26 novembre 2025 qui modifie le contrat responsable afférent aux régimes de remboursement de frais de santé.

LFSS POUR 2026

Mise à contribution des organismes assurant des contrats de remboursement de frais de santé

Le Gouvernement a, dès l'origine du projet de loi, envisagé une contribution spécifique à la charge des organismes assureurs, assise sur l'ensemble des sommes stipulées à leur profit en 2026 au titre des cotisations d'assurance maladie complémentaire. Cette mesure a été, dans un premier temps, rejetée par l'Assemblée nationale. À l'issue des débats parlementaires, la LFSS prévoit finalement la mise en place de cette contribution spécifique à un taux de 2,05 % au titre de l'année 2026.

Congé supplémentaire de naissance

La LFSS prévoit, en son article 99, l'instauration d'un congé de naissance facultatif, ouvert aux deux parents pour les enfants nés ou adoptés à compter du 1^{er} janvier 2026 ainsi que pour les enfants nés avant cette

date dont la naissance était censée intervenir à compter de cette date. Ce congé pourra être, au choix du salarié, d'une durée d'un ou deux mois et s'ajoute au congé légal de maternité et de paternité.

Les modalités de mise en œuvre de ce congé seront précisées par décret. À cet égard, le Ministère de la santé a indiqué dans un communiqué que ce dispositif ne sera « accessible » aux parents concernés qu'à partir de juillet 2026. L'indemnisation de la Sécurité sociale, qui sera dégressive entre le premier et le second mois de congé, ne pourra être inférieure à 50% du salaire net. Il est envisagé par le Gouvernement qu'elle soit fixée à 70 % le premier mois et 60 % le second mois.

• EN CHIFFRES •

9 mois

c'est le délai légal accordé aux parents d'enfants nés ou arrivés au foyer à compter du 1^{er} juillet 2026 pour bénéficier du congé supplémentaire de naissance. Ce délai court à compter de la naissance de l'enfant ou, pour les parents adoptants, de l'arrivée de l'enfant au foyer.

Encadrement de la durée des arrêts de travail

L'article 81 de la LFSS encadre la durée des arrêts de travail prescrits à partir du 1^{er} septembre 2026. **La durée maximale sera fixée par décret** et ne pourra pas être supérieure à un mois pour un arrêt initial et à deux mois pour une prolongation.

Les professionnels de santé conserveront la possibilité de prescrire des arrêts d'une durée supérieure lorsque la situation médicale le requiert et au regard des recommandations émises par la Haute Autorité de Santé.

Gel du report de l'âge légal de départ à la retraite et de la durée d'assurance

Conformément au projet initial, l'article 105 de la LFSS aménage le calendrier de report progressif de l'âge légal de départ à la retraite à 64 ans.

Ainsi, **jusqu'en janvier 2028, l'âge légal reste fixé à 62 ans et 9 mois** et la durée d'assurance requise pour le taux plein à 170 trimestres. Ces mesures s'appliquent aux pensions prenant effet à compter du 1^{er} septembre 2026.

Mesures non retenues dans la LFSS pour 2026

Il avait été envisagé de suspendre la revalorisation des prestations sociales indexées sur l'inflation, notamment des pensions de retraite. Cette mesure n'a pas été conservée par la LFSS. **Les pensions de retraite de base ont ainsi augmenté de 0,9 % le 1^{er} janvier 2026.**

DÉCRET DU 26 NOVEMBRE 2025 : MODIFICATION DU CONTRAT RESPONSABLE

Le financement patronal d'un régime de remboursement de frais de santé est exclu de l'assiette des cotisations de Sécurité sociale sous réserve que plusieurs conditions soient respectées, notamment que les garanties soient en adéquation avec le cahier des charges du contrat responsable prévu à l'article L. 871-1 du Code de la Sécurité sociale.

Le décret du 26 novembre 2025 modifie ce cahier des charges, qui comprend désormais une obligation de rembourser, dans certaines limites, des dépenses

d'acquisition de fauteuils roulants et de prothèses capillaires.

Les organismes complémentaires doivent garantir auprès de leurs assurés le remboursement de ces dispositifs dès le 1^{er} décembre 2025 pour les fauteuils roulants, et dès le 1^{er} janvier 2026 pour les prothèses capillaires.

La Direction de la Sécurité sociale a indiqué à l'Urssaf Caisse Nationale, par une lettre du 27 novembre 2025, que pour les contrats d'assurance conclus, renouvelés ou prenant effet d'ici le 1^{er} janvier 2026 compris, **l'absence de mention de la prise en charge de ces dispositifs, n'est pas de nature, jusqu'au 31 décembre 2026, à priver ces contrats de leur caractère responsable, dès lors que les garanties effectivement mises en œuvre s'y conforment.**

Les organismes complémentaires doivent, en revanche, afficher et expliquer dès le 1^{er} janvier 2026 les nouveaux droits à remboursement complémentaire sur leurs pages internet relatives à la présentation des garanties de leurs contrats d'assurance.

