



MISE EN CONFORMITE DES CONTRATS DE PREVOYANCE, SANTE ET RETRAITE SUPPLEMENTAIRE



SOMMAIRE

	<u>PAGES</u>
MISE EN CONFORMITE	3 à 6
• Définition des obligations pour l'employeur en matière de protection sociale complémentaire	3
• Analyse des critères	4 - 5
• Réalisation de la mise en conformité des contrats	6
ACCORD NATIONAL INTERPROFESSIONNEL (ANI)	7 à 10
• Principe du maintien de la couverture collective (ex. : "portabilité")	7 à 9
• Généralisation de la couverture santé	10



MISE EN CONFORMITE



Définition des obligations pour l'employeur en matière de protection sociale complémentaire

- CCN du 14/03/1947, prévoyance des cadres (1,50 % tranche A, financée par l'employeur, obligation 0,76 % attribuée au capital décès),
- Obligations imposées par les Conventions Collectives ou accords de la branche,
- Mise en place par accord d'entreprise.

Analyse des critères

Il existe 5 catégories objectives qui permettent de garantir le caractère collectif des garanties :

- Critère 1 : "cadres" et "non cadres" (CCN 1947)*,
- Critère 2 : seuils de rémunération (1 ou 4 PASS),
- Critère 3 : positionnement au niveau de classification professionnelle (1^{er} niveau),
- Critère 4 : sous-catégories des Conventions Collectives (autres niveaux),
- Critère 5 : catégories issues d'un usage.

* Libellé exact : cadres Article 4 et 4 bis relevant de la convention de 1947.

A noter : il est conseillé de retenir dans la plupart des cas les critères numéro 1 et 2.

Voici la liste des critères interdits pour définir une catégorie :

- Le temps de travail,
- La nature du contrat de travail,
- L'âge ou l'ancienneté.

Toutefois, il existe une tolérance relative aux conditions d'ancienneté maximales admises :

- 12 mois pour l'adhésion à la retraite supplémentaire et la prévoyance,
- 6 mois pour l'adhésion au contrat de frais de santé.



Il est strictement interdit de déroger à la clause d'ancienneté, sinon le contrat devient facultatif et non conforme.



Réalisation de la mise en conformité des contrats

En cas de contrôle URSSAF, l'employeur doit produire les éléments suivants :

- Décision Unilatérale de l'Employeur (DUE),
- Feuille d'emargement,
- Notice d'information.



ACCORD NATIONAL INTERPROFESSIONNEL (ANI)



Principe du maintien de la couverture collective (ex. : "portabilité")

- Nouveautés
 - Généralisation de la portabilité à tous les employeurs du secteur privé, pour le salarié et ses ayants droits déjà bénéficiaires,
 - Généralisation du maintien "à titre gratuit" par un système de mutualisation.

- Comparaison avec l'ancien mécanisme de "portabilité"

	Avant	Après
Bénéficiaires	Anciens salariés bénéficiaires d'une allocation chômage et leurs ayants droits	
Calcul de la durée	Durée appréciée au regard de la durée du dernier contrat de travail ou des derniers contrats successifs	
Durée maximale de la couverture	9 mois	12 mois
Financement	Financement partagé avec l'ancien salarié ou mutualisation dans certains cas	Mutualisation

- Entrée en vigueur du maintien de la couverture collective selon ces nouveaux textes
 - Couverture santé : 1^{er} juin 2014,
 - Couverture prévoyance : 1^{er} juin 2015.



Généralisation de la couverture santé

- Calendrier
 - 1^{er} avril 2013 : début des négociations au niveau des branches,
 - 1^{er} juillet 2014 : date limite "officielle" des négociations dans les branches,
 - 1^{er} janvier 2016 : date limite de conclusion d'un accord d'entreprise. Cette date concerne les entreprises relevant de branches qui ne sont pas parvenues à un accord de branche.

- Principe
 - Mise en place d'un contrat frais de santé dit "Responsable" avec l'obligation de respecter un panier de soins minimal,
 - Financement de ces garanties réparti au minimum pour moitié entre l'entreprise et les salariés.



1, rue de Buffon
49100 ANGERS

Tél. : + 33 (0)2 41 31 13 30
Web : www.becouze.com

www.becouze.com