

DÉFINITION DES RISQUES COUVERTS ET DES GARANTIES

GÉNÉRALITÉS

Arrêts de travail, invalidité, incapacité, décès, maladie, maternité, la Sécurité Sociale ne prévoit la couverture de ces risques que de façon partielle. C'est pourquoi la loi et les textes conventionnels (accord national interprofessionnel, accord de branche, convention collective) imposent à l'employeur de compléter ces garanties par des régimes collectifs de protection sociale.

La prévoyance complémentaire, qu'elle soit collective ou individuelle, obligatoire ou facultative, constitue désormais un relais nécessaire aux prestations de base de la Sécurité Sociale, en particulier en raison du recul progressif des couvertures qu'elle propose.

QU'EST CE QUE LA PRÉVOYANCE ?

La prévoyance est une assurance de la personne qui permet de se prémunir contre les risques de l'existence.

La définition légale des opérations de prévoyance résulte de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989, dite loi EVIN. La prévoyance regroupe «les opérations ayant pour objet la prévention et la couverture du risque décès, des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque chômage».

La garantie chômage, spécifique, ne sera pas abordée dans cette fiche.

Les couvertures de prévoyance permettent :

- de faciliter l'accès aux soins médicaux en apportant un remboursement complémentaire des dépenses de santé en cas de maladie, de maternité, d'accident... ;
- d'assurer le maintien total ou partiel du salaire en cas d'arrêt de travail, d'invalidité ou d'incapacité ;
- de garantir un capital et des rentes au conjoint et aux enfants en cas de décès de l'assuré ;
- de prévoir un complément financier en cas de dépendance.

LA PORTABILITÉ DES GARANTIES DE SANTÉ ET PRÉVOYANCE

L'article 14 de l'accord national interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2008 sur la modernisation du marché du travail a mis en place un mécanisme de maintien des garanties santé et prévoyance d'entreprise.

Ce dispositif s'adresse aux salariés dont la rupture du contrat de travail ouvre droit à une allocation d'assurance chômage, à l'exception des salariés licenciés pour faute lourde.

Toute personne venant de perdre son emploi et qui bénéficiait d'une couverture complémentaire au sein de son entreprise pourra ainsi continuer à en bénéficier pendant une certaine période

LES ENTREPRISES CONCERNÉES

L'accord national interprofessionnel du 11 janvier 2008 qui a fait l'objet d'un arrêté d'extension du 7 octobre 2009, s'applique à toutes les entreprises relevant des branches dans lesquelles au moins une des 3 organisations patronales signataires de l'ANI (MEDEF, UPA, CGPME) est représentée, soit l'Industrie, le Commerce, les Services et l'Artisanat.

En revanche, certains secteurs sont exclus du champ de l'avenant. Il n'est pas applicable aux professions agricoles, à l'économie sociale, aux professions libérales, aux VRP, à la presse à l'enseignement privé (sauf le « hors contrat ») et aux officiers ministériels.

Lettre circulaire ACOSS du 24 mars 2011 QR 8

LES SALARIÉS CONCERNÉS

Le droit au maintien des couvertures complémentaires « santé » et « prévoyance » est ouvert en cas de rupture du contrat de travail ouvrant droit à la prise en charge par l'assurance chômage, sauf faute lourde du salarié.

Ce maintien ne peut intervenir que pendant une période de chômage ; l'ancien salarié doit donc fournir la justification de sa prise en charge par le régime d'assurance chômage.

LES GARANTIES CONCERNÉES

Le mécanisme concerne les garanties des couvertures complémentaire obligatoire santé et prévoyance appliquées dans l'entreprise avant la fin du contrat de travail, à condition que les droits à couverture complémentaire aient été ouverts chez le dernier employeur.

L'ancien salarié bénéficie des mêmes droits qu'avant la rupture du contrat.

Par exception, il est prévu que les droits garantis par le régime de prévoyance au titre de l'incapacité temporaire ne peuvent conduire l'ancien salarié à percevoir des indemnités journalières d'un montant supérieur à celui des allocations chômage qu'il aurait perçu au titre de la même période. Ce plafonnement ne vaut que pour la garantie incapacité temporaire.

DURÉE DU MAINTIEN

Le maintien de la couverture s'applique pour des durées égales à la durée du dernier contrat de travail, appréciée en « mois entiers », dans la limite de 9 mois.

Ainsi si le dernier contrat a duré moins d'un mois, l'ancien salarié n'a droit à aucun maintien ; si le dernier contrat a eu une durée comprise entre 3 et 4 mois, la durée maximale du maintien est de 3 mois.

Afin d'éviter toute rupture de prise en charge, le dispositif de maintien des droits s'applique dès la date de cessation du contrat de travail.

Ce maintien ne peut intervenir que pour la période allant de la rupture du contrat de travail à la reprise d'un autre emploi (en clair, pendant une période de chômage). En cas de cessation du versement des allocations d'assurance chômage pendant la période de garantie, l'ancien salarié est tenu d'en informer son ancien employeur.

OBLIGATION D'INFORMATION DE L'EMPLOYEUR

En cas de rupture de contrat de travail, l'employeur doit informer le salarié de ses droits.

A noter que la notice d'information fournie par l'organisme assureur doit être complétée pour mentionner les conditions d'application de la portabilité des droits. Cette notice doit être remise, par l'employeur, à chaque salarié.

Il est également fortement conseillé à l'employeur de remettre à chaque salarié, lors de la rupture du contrat de travail, une lettre spécifique qui reprend les conditions d'application de ce maintien de garanties et les facultés d'y renoncer.

En effet, le salarié peut renoncer au maintien des garanties. Cette renonciation, définitive et portant sur l'ensemble des garanties, doit être notifiée par écrit à l'ancien employeur, dans les 10 jours suivant la date de cessation du contrat de travail.

Si le salarié n'exprime pas son choix de ne pas cotiser, il bénéficie automatiquement de la portabilité.

LE FINANCEMENT

Ce système peut être financé :

- soit un financement conjoint par l'ancien employeur et l'ancien salarié dans les mêmes proportions et conditions que celles applicables pendant le contrat de travail ;
- soit un financement par un système de mutualisation mis en place par accord collectif ou, à défaut, selon les modalités prévues par le code de la Sécurité sociale pour les accords de prévoyance.

Le non-paiement par l'ancien salarié de sa quote-part à la date d'échéance des cotisations libère l'ancien employeur de toute obligation. Le bénéfice des garanties est alors perdu pour la période restant à courir.

Il est possible de mettre en place un mécanisme dans lequel la totalité des cotisations est appelée à la rupture du contrat de travail. Dans ce cas, si l'ancien salarié vient à reprendre une activité professionnelle pendant la période de portabilité, l'employeur est tenu, sur simple demande, de lui rembourser le trop versé correspondant.

L'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2013

Il prévoit désormais **que seul le financement par mutualisation (soit un préfinancement par les actifs) de la portabilité des droits Santé et Prévoyance soit possible** (opposable 1 an après l'entrée en vigueur de l'ANI en Santé et dans les 2 ans en Prévoyance).

Le cofinancement au moment du départ du salarié, prévue par l'ANI du 11 janvier 2008 est supprimé. Une possibilité qui, dans les faits, pouvait s'avérer dissuasive pour certains salariés, l'entreprise exigeant souvent le paiement de l'ensemble de la participation salarié au moment de leur départ prélevée sur le solde de tout compte.

La durée maximale de la portabilité est portée de 9 à 12 mois.

Le calcul reste le même que le dispositif actuel : la durée dépend du nombre de mois d'ancienneté dans l'entreprise dans la limite de 12 mois.

Ainsi, un demandeur d'emploi de moins de 50 ans, indemnisé 24 mois au plus, bénéficiera d'une couverture Santé et Prévoyance « gratuite » (pré-financée) pendant la moitié de sa durée d'indemnisation (un tiers de son indemnisation de 36 mois pour un demandeur d'emploi de 50 ans ou plus) pour autant qu'il ait eu une ancienneté de 12 mois ou plus dans son dernier emploi.

COORDINATION DE LA PORTABILITÉ AVEC L'ARTICLE 4 DE LA LOI ÉVIN

Le mécanisme de portabilité des droits prévus par l'article 14 de l'ANI et le mécanisme de maintien des couvertures santé prévu à l'article 4 de la loi Évin ont en commun d'organiser un maintien de garanties au bénéfice des anciens salariés.

Mais ils se distinguent sur plusieurs points :

- à noter que l'article 4 de la loi Évin ne concerne que les couvertures de complémentaire santé d'entreprise alors que l'article 14 de l'ANI prévoit un droit à **portabilité plus large**, qui concerne toutes les garanties prévoyance et santé mises en place dans l'entreprise ;
- les deux dispositifs se distinguent également par la **durée de maintien** des garanties. Alors que la portabilité des garanties de l'article 14 de l'ANI est temporaire (1 à 9 mois), les garanties santé sont maintenues sans condition de durée avec l'article 4 de la loi Évin. Il suffit que l'ancien salarié en fasse la demande dans les 6 mois qui suivent la rupture du contrat de travail ;
- par ailleurs, le **financement des garanties** maintenues, est plus généreux pour l'ancien salarié dans le cadre de l'ANI, puisqu'il est assuré par un système de mutualisation, ou conjointement par l'ex-employeur et l'ancien salarié, dans les mêmes proportions et dans les mêmes conditions qu'antérieurement. A l'inverse, l'article 4 de la loi Évin prévoit que le salarié supporte seul la totalité de la cotisation, mais celle-ci ne doit pas être supérieure de plus de 50% aux tarifs globaux applicables aux salariés actifs ;
- enfin, le point de départ du maintien des garanties n'est pas le même dans les deux dispositifs. C'est la date de cessation du contrat de travail qui est retenue à l'article 14 de l'ANI. A l'article 4 de la loi Évin, le point de départ du maintien de droit au remboursement de frais de soins de santé intervient à la demande de l'ancien salarié qui dispose d'un délai de 6 mois à compter de la rupture de son contrat de travail pour formuler sa demande.

Le mécanisme de portabilité de l'article 14 de l'ANI sera donc mis en place à la rupture du contrat de travail. Le dispositif de maintien de garantie complémentaire santé de l'article 4 de la loi Évin prendra la suite après l'expiration des droits à portabilité de la couverture de frais de santé.

La durée de portabilité au titre de l'article 14 de l'ANI peut être inférieure ou supérieure au délai de 6 mois pendant lequel les anciens salariés peuvent demander le maintien de leur couverture de frais de santé au titre de l'article 4 de la loi Évin. En l'absence d'un quelconque aménagement de l'article 4 de la loi Évin, il reste préférable que les intéressés effectuent leur demande de maintien de couverture dans le délai prévu par la loi Évin. Ce délai de 6 mois n'est en effet pas suspendu par la durée de portabilité prévue par l'article 14 de l'ANI.

Source CTIP

