

CHANGEMENT D'ORGANISME ASSUREUR

GÉNÉRALITÉS

Le nouveau contrat d'assurance devra respecter les mêmes conditions de formalisme et d'adhésion que le premier, en fonction de la nature de l'organisme assureur. Le nouvel assureur sera tenu, aux termes de la loi Évin, d'assurer la revalorisation des prestations en cours de service, au moins au niveau prévu par l'ancien contrat ou par les statuts de l'ancien organisme assureur.

Par ailleurs, le changement d'organisme assureur est sans conséquence sur le maintien des prestations en cours de service, qui seront assurées par l'ancien assureur ou reprises par le nouvel assureur.

La question de la prise en charge du paiement de ces prestations et de la revalorisation, globalement par l'un ou l'autre des assureurs, n'est pas réglée par les textes.

Il conviendra donc que l'entreprise règle cette question. La solution la plus simple est de faire effectuer le transfert des provisions constituées par l'ancien assureur vers le nouveau, qui prendra alors en charge l'intégralité des prestations (paiement des rentes au niveau atteint et revalorisation).

Ce transfert n'est pas de droit et il convient donc que l'entreprise prenne la précaution d'insérer une telle clause dans son contrat d'assurance, dès l'origine. Il est important de préciser que certaines rentes qui avaient été liquidées avant le 2 janvier 1990 et qui sont toujours en cours de service, pourraient ne pas avoir été intégralement provisionnées (puisque la loi Évin ne fait pas obligation aux organismes assureurs de garantir, par des provisions suffisantes, ce stock résiduel de rentes).

Il est donc possible, en cas de changement d'organisme assureur, que l'ancien assureur exige de la part de l'entreprise une indemnité de résiliation.

CHANGEMENT D'ORGANISME ASSUREUR DANS UN ACCORD DE BRANCHE

La branche d'activité des services de l'Automobile a remodelé l'ensemble de ses règles de prévoyance par des accords du 9 avril 1998 (dont l'application a été suspendue pour cause de contentieux jusqu'en juin 2000). Le contrat de prévoyance a été dénoncé, et l'organisme assureur initialement retenu pour gérer les prestations de prévoyance (notamment les rentes de conjoint survivant et les rentes d'éducation) a été changé.

Le fait de modifier les accords de branche et de changer d'organisme assureur conduit à :

- laisser à l'ancien organisme la poursuite du paiement des rentes en cours de service (article 7 de la loi Évin), jusqu'à l'arrêté d'extension de ces accords ;
- prendre immédiatement, par le nouvel organisme, en charge la revalorisation de ces rentes ainsi que le paiement de celles relatives aux décès survenus après la signature des nouveaux accords.

Toutefois, après la publication des arrêtés d'extension de cet accord à l'ensemble de la branche d'activité, la branche pourra décider de confier la gestion de la totalité des rentes au nouvel organisme assureur.

Cour d'Appel de Paris - 28 juin 2000 - Branche des services de l'Automobile

LES OBLIGATIONS EN MATIÈRE DE MAINTIEN DES GARANTIES

Le maintien des prestations en cours

La modification de la couverture de prévoyance ne peut avoir d'effet sur les prestations en cours de service. L'organisme assureur est donc tenu de poursuivre le versement des rentes à un niveau au moins égal à celui qu'elles avaient atteint avant la modification.

Article 7 de la loi Évin

Le maintien des garanties en cas de résiliation du contrat d'assurance

En principe, la résiliation du contrat d'assurance engendre la cessation des garanties de prévoyance, à quelques exceptions :

- la résiliation du contrat est sans effet sur le versement des prestations immédiates (remboursement de frais de santé ou versement d'un capital décès par exemple du moment que le sinistre est intervenu avant la résiliation du contrat) ou différées (rente incapacité ou invalidité par exemple du moment que la rente soit en cours de versement ou que les conditions pour la percevoir soient remplies à la date de la résiliation), acquises ou nées durant son exécution.

Article 7 de la loi Évin

- l'assureur doit poursuivre le versement des rentes, jusqu'à leur terme, en maintenant le niveau qu'elles avaient au jour de la résiliation. Si un nouveau contrat vient immédiatement remplacer le précédent, l'entreprise doit s'assurer que les rentes versées au titre du décès, de l'incapacité de travail ou de l'invalidité en cours de service continueront d'être revalorisées.

Article L. 912-3 du Code de la Sécurité sociale

- la garantie décès est maintenue (capital ou rente aux ayants-droits) au profit des bénéficiaires de prestations incapacité/invalidité (application de la garantie décès alors même que le décès survient après la résiliation du contrat). Cette obligation du maintien de la garantie décès incombe à l'employeur. En cas d'omission par l'organisme assureur, l'employeur sera entièrement redevable des prestations non couvertes par le nouveau contrat.

Article 7 de la loi Évin

Le maintien des garanties à titre individuel en cas de rupture du contrat de travail ou de décès

La loi prévoit le maintien des garanties "frais médicaux" sous certaines conditions pour les salariés dont le contrat a été rompu.

Les régimes de prévoyance obligatoires et collectifs doivent prévoir les modalités et les conditions tarifaires selon lesquelles l'organisme assureur peut maintenir la couverture complémentaire, sans condition d'examen, de questionnaire médical et de période probatoire, pour les anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité de travail, d'une pension de retraite ou d'un revenu de remplacement. Les intéressés doivent en faire la demande dans les 6 mois suivant la rupture de leur contrat.

Les ayants-droit d'un assuré décédé peuvent également bénéficier du maintien pendant 12 mois minimum de la couverture complémentaire "frais de santé" à condition d'en faire la demande dans les 6 mois suivant le décès.

Les organismes assureurs peuvent majorer leurs tarifs dans la limite de 50% du taux en vigueur dans l'entreprise.

Article 4 de la loi Évin

PORTABILITÉ DE LA PRÉVOYANCE

L'accord national interprofessionnel (ANI) du 11 janvier 2008 sur la modernisation du marché du travail prévoit qu'en cas de rupture du contrat de travail ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage (et sauf faute lourde), le salarié conserve le bénéfice des couvertures complémentaires santé et prévoyance appliquées par son ancienne entreprise, pendant sa période de chômage.

ANI du 11 janvier 2008, article 14 - arrêté du 23 juillet 2008 - JO du 25

Ce maintien intervient pour la période allant de la rupture du contrat de travail à la reprise d'un autre emploi dans la limite de 9 mois. Le mécanisme concerne les garanties des couvertures complémentaire santé et prévoyance appliquées dans l'entreprise avant la fin du contrat de travail, peu importe qu'il s'agisse de mécanismes obligatoires ou facultatifs.

PORTABILITÉ: LES NOUVEAUTÉS DE L'ANI DU 11 JANVIER 2013

Pour améliorer l'efficacité du dispositif de portabilité des droits instauré par l'article 14 de l'Accord National Interprofessionnel du 11 janvier 2008, les signataires conviennent dans l'Article 2 de l'Accord 2013 de généraliser le principe de mutualisation du financement de la portabilité des droits prévoyance et frais de santé.

Pour adapter leurs dispositifs à ce mode de financement, les entreprises disposent d'un délai :

- d'un an pour la portabilité des garanties de frais de santé ;
- de deux ans pour le financement du maintien des droits de prévoyance.

Parallèlement, la durée maximale de la portabilité des droits est portée de 9 à 12 mois.

