



Webinar Actualités Juridiques

Risque URSSAF ou risque prud'homal ?
Point d'étape suite aux dernières réformes législatives
et réglementaires

15 février 2018

Nos intervenants

Solweig VAN DE CASTEELE

Direction Juridique Assurances de Personnes

Gras Savoye, Direction Juridique

Diane DEREY

Direction Juridique Assurances de Personnes

Gras Savoye, Direction Juridique

Bertrand GUEGUINIAT

Assurances de Personnes

Gras Savoye, Directeur Offres et Solutions



Risque URSSAF ou risque prud'homal ?

- **Risque prud'homal** : Obligations à la charge de l'employeur
- **Risques URSSAF** : Bénéfice d'avantages sociaux et fiscaux sous conditions

Obligations à la charge de l'employeur :

Risque prud'homal



Panorama des obligations de l'employeur

Obligations légales



Santé:

- Couvrir tous les salariés *a minima* à hauteur du panier de soins ; (donc pas de condition d'ancienneté)
- Prise en charge employeur de 50% minimum de la cotisation affectée au(x) régime(s) collectif (s) et obligatoire(s);



Prévoyance (en cas de changement d'organisme assureur) :

- Organiser la revalorisation des rentes (incapacité – invalidité - décès)
- Organiser le maintien de la garantie décès pour les salariés bénéficiaires d'une rente incapacité ou invalidité



Dispositions communes santé et prévoyance:

- Remise de la notice d'information établie par l'assureur
- Portabilité des garanties

Obligations issues des CCN

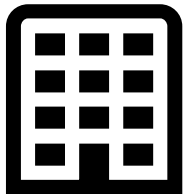
Prévoyance :

- Cotiser à hauteur de 1.50% de la TA dont 0.76% affectée à la couverture décès

Dispositions communes

- Respecter les minimas conventionnels

Obligations employeur vs obligations assureur



Employeur

- **Remettre la notice d'information** à l'ensemble des salariés, et conserver la preuve de cette remise (LRAR, liste d'émargement...).
- **Portabilité (santé et prévoyance) : maintien de la couverture des salariés en santé et en prévoyance lourde :**
 - pour les anciens salariés bénéficiant d'une indemnisation chômage, et éventuellement leurs ayants droit
 - ayant bénéficié du régime avant leur départ
 - non licenciés pour faute lourde
 - pendant une durée équivalente à leur dernier contrat de travail
 - dans la limite de 12 mois
 - mentionner le droit à portabilité dans le certificat de travail
- **Article 4 de la loi Evin (santé) :**

Informar l'assureur du décès d'un salarié dans les deux mois, afin qu'il puisse lui proposer un maintien des garanties santé pour une durée minimale de 12 mois

- **Etablir la notice d'information** et la remettre à l'employeur
- **Article 4 de la loi Evin (santé) : proposer le maintien des garanties santé en vigueur** au moment du départ de l'entreprise dans les deux mois suivant la fin du contrat de travail ou la fin de la période de portabilité
 - aux anciens salariés bénéficiaires d'un revenu de remplacement (retraite, incapacité, invalidité, chômage) sans limitation de durée ;
 - aux ayants droit d'un assuré décédé pour une durée minimale de 12 mois ;
 - À condition qu'ils en fassent la demande dans les 6 mois suivant la fin du contrat de travail ou la fin de la période de portabilité ou le décès de l'assuré ;
 - tarification plafonnée depuis le 1^{er} juillet 2017 (100% du tarif global la 1^{ère} année, 125% la 2^{ème} année, 150% la 3^{ème} année).



Assureur

En pratique !

Droit du travail

- Application stricte de la CCN dont relève mon entreprise ;

Ou

- Pas de CCN / volonté d'appliquer un régime plus favorable que celui prévu par la CCN :

- Accord collectif ;
- Accord référendaire ;
- Décision unilatérale de l'employeur (DUE)

Rappel :

- Information et consultation préalable du Comité d'Entreprise / Comité Social et Economique (CSE) avant mise en place ou modification d'une garantie de protection sociale complémentaire

(risque : délit d'entrave)

- Souscription d'un contrat d'assurance auprès d'un organisme habilité

✓ S'assurer de la symétrie entre les actes en droit du travail et le contrat d'assurance

- Remise de la notice d'information : à défaut pas d'opposabilité des clauses du contrat au salarié

Assurance

Bénéfice d'avantages sociaux et fiscaux sous conditions : Risque Urssaf



Avantages sociaux et fiscaux



**Contrat frais de santé
collectif, obligatoire, solidaire
et responsable**

**Contrats pouvant
bénéficier des
avantages sociaux et
fiscaux***



**Contrat de prévoyance lourde
(incapacité – invalidité – décès)
collectif et obligatoire**

** sous réserve de répondre à l'ensemble des conditions permettant de
bénéficier du régime de faveur, décrites ci-après*

Avantages sociaux et fiscaux

Contrat frais de santé collectif, obligatoire, solidaire et responsable

- cotisations patronales déductibles de l'impôt sur les sociétés ;
- financement patronal soumis à CSG/CRDS à la charge du salarié ;
- financement patronal exclu de l'assiette des cotisations de sécurité sociale ;
- financement patronal soumis à forfait social (8%) à la charge de l'employeur (pour les entreprises employant au moins 11 salariés) ;
- financement patronal intégré dans le revenu imposable du salarié.
- cotisation **salariale** non intégrée dans l'impôt sur les revenus



Contrats pouvant bénéficier des avantages sociaux et fiscaux*



Contrat de prévoyance lourde (incapacité – invalidité – décès) collectif et obligatoire

- cotisations patronales déductibles de l'impôt sur les sociétés ;
- financement patronal soumis à CSG/CRDS à la charge du salarié ;
- financement patronal exclu de l'assiette des cotisations de sécurité sociale ;
- financement patronal soumis à forfait social (8%) à la charge de l'employeur (pour les entreprises employant au moins 11 salariés) ;
- cotisations **patronale et salariale** ne sont pas intégrées dans l'impôt sur les revenus.

** sous réserve de répondre à l'ensemble des conditions permettant de bénéficier du régime de faveur, décrites ci-après*

Avantages sociaux et fiscaux

Contrat frais de santé collectif
et obligatoire non responsable

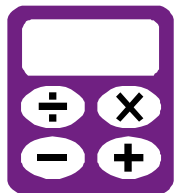
Contrat frais de santé collectif et
facultatif non responsable

Contrats NE pouvant
PAS bénéficier des
avantages sociaux
et fiscaux

Contrat frais de santé collectif
et facultatif responsable

Contrat de prévoyance lourde
(incapacité – invalidité – décès)
collectif et facultatif

Absence d'avantages sociaux et fiscaux



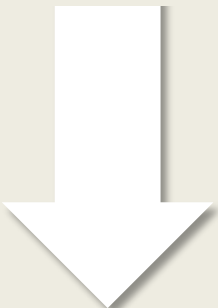
Traitement social et fiscal **pour les contrats ne bénéficiant pas de ces avantages**

- Cotisations patronales déductibles de l'impôt sur les sociétés
- Financement patronal soumis à CSG/CRDS à la charge du salarié
- Financement patronal inclus dans l'assiette des cotisations de sécurité sociale (traité comme du salaire)
- Financements patronal et salarial intégrés dans le revenu imposable du salarié

Conditions pour bénéficier du régime de faveur



Des conditions cumulatives



- Prestations versées par un organisme habilité
- Non substitution à un élément du salaire
- Condition d'ancienneté possible : 6 mois en santé (mais généralisation de la complémentaire santé depuis le 1^{er} janvier 2016) , 12 mois en prévoyance
- En santé : respecter le cahier des charges des contrats responsables (article L. 871-1 du CSS)
- Formalisation du régime
- Caractère collectif : tous les salariés ou une catégorie objective de salariés
- Caractère obligatoire : obligation d'adhésion des salariés, sous réserve des cas de dispense

Formalisation du régime frais de santé ou prévoyance lourde



- convention collective de branche
- accord collectif
- accord référendaire

- ou décision unilatérale de l'employeur



Focus sur la DUE :

- une DUE d'entreprise (pas de DUE d'établissement, de groupe...) ;
- formalisée par un écrit remis aux salariés ;
- Impératif : preuve de la remise par émargement, LRAR ou envoi avec le bulletin de paie.

Clauses obligatoires et prohibées

Clauses obligatoires

- **Santé et prévoyance : clause de réexamen lorsque l'acte mentionne l'assureur et /ou l'intermédiaire (L.912-2 du CSS)**
 - détermine les conditions et la périodicité (max. 5 ans) du réexamen
- **Prévoyance: maintien des garanties en cas de changement d'organisme assureur (L.912-3 du CSS)**
 - poursuite de la revalorisation des rentes en cours de service liées au décès, à l'incapacité et à l'invalidité
 - maintien de la garantie décès, y compris la revalorisation de ses bases de calcul, pour les bénéficiaires de rentes d'incapacité ou d'invalidité



Clauses prohibées

- **Egalité hommes/femmes (L.913-1 du CSS)**
 - Interdiction de prévoir une disposition prévoyant une discrimination fondée sur le sexe ;
 - Exception: dispositions relatives à la maternité.



Clauses usuelles dans les actes

Préambule

Rappel du contexte et des étapes préalables (information et consultation des IRP, motifs de la mise en place ou de la modification ...)

Objet

Les garanties concernées

Caractère collectif

- Personnel concerné
- Salariés dont le contrat de travail est suspendu

Salariés dont le contrat de travail est rompu

- Portabilité
- Article 4 loi Evin (santé)

Caractère obligatoire

- Adhésion obligatoire des salariés
- Eventuellement, adhésion obligatoire des ayants droit (santé)
- Santé : dispenses d'ordre public, et le cas échéant dispenses facultatives (déconseillé en prévoyance)

Cotisations

- Taux, assiette et répartition des cotisations
- Modalités d'évolution de la cotisation

Prestations

- Le non-engagement de la société sur le versement des prestations
- Remise de la notice d'information

Dispositions finales

- Date d'effet et durée (focus accord collectif : à défaut de mention sur la durée de l'accord → présomption accord à durée déterminée de 5 ans)
- Date de signature
- Signature de l'employeur

Conditions pour bénéficier du régime de faveur

Les 5 critères permettant de composer une catégorie objective



- **Critère n°1** : cadre / non cadre au sens des articles 4, 4 bis et 36 de la CCN AGIRC
- **Critère n°2** : un seuil inférieur des tranches de rémunération AGIRC et ARRCO
- **Critère n°3** : place dans les classifications professionnelles des conventions collectives
- **Critère n°4** : sous-catégories fixées par les conventions collectives correspondant à un niveau de responsabilité, un type de fonctions, un degré d'autonomie ou ancienneté dans le travail des salariés
- **Critère n°5** : appartenance au champ d'application d'un régime légalement ou réglementairement obligatoire, à certaines catégories spécifiques de salariés définies conventionnellement et caractérisant des conditions d'emploi ou des activités particulières, usages constants, généraux et fixes en vigueur dans la profession.

Critères en marge : travailleurs à domicile, VRP (sous conditions), salariés détachés à l'étranger.

Ces critères peuvent être combinés entre eux (circulaire DSS du 25 septembre 2013).

Conditions pour bénéficier du régime de faveur

Les 5 critères permettant de composer une catégorie objective

	Critère 1	Critère 2	Critère 3	Critère 4	Critère 5
	Cadres et non cadres (art. 4, 4 bis et 36 de la CCN AGIRC)	Tranches de rémunération	Place dans les classifications professionnelles des CCN	Sous catégories des conventions collectives	Catégories issues d'usages (+ critères en marge)
Retraite	Critères présumés conformes			Critères non présumés conformes	
Prévoyance lourde					
Frais de santé	Sous réserve que tous les salariés soient couverts		Sous réserve que tous les salariés soient couverts		

Salariés en suspension du contrat de travail

Caractère collectif du régime - Salariés en suspension



Salariés en suspension indemnisée

- **Maintien des garanties (et du financement patronal) obligatoire**
- Salariés dont la suspension du contrat de travail donne lieu à une indemnisation, soit ceux bénéficiant :
 - soit d'un maintien total ou partiel de salaire ;
 - soit d'indemnités journalières complémentaires financées au moins pour partie par l'employeur, qu'elles soient versées directement par l'employeur ou pour son compte par l'intermédiaire d'un tiers



Salariés en suspension non-indemnisée

- **Pas de maintien des garanties (et du financement patronal) obligatoire**
- Salariés dont la suspension du contrat de travail est non indemnisée
- Possibilité pour l'employeur de prévoir le maintien (sauf dispositions conventionnelles contraires) :
 - à titre obligatoire ou
 - à titre facultatif



Débat pour les salariés en invalidité

Les dispenses



“A la main de l'employeur”

Les dispenses doivent obligatoirement être prévues dans l'acte.

Demande faite à tout moment.

R242-1-6 CSS



“De droit”

Dispenses applicables même en l'absence de précision dans l'acte.

Demande faite à trois moments fixes et non modifiables :

1. Au moment de l'embauche
2. A la date de mise en place des garanties
3. A la date à laquelle prennent effet les couvertures (CMU-C ; ACS ; salariés qui bénéficient par ailleurs y compris en tant qu'AD d'une couverture citée à D911-2 CSS.

**L911-7 CSS
D911-2 CSS**

Dispenses

Exclusions

“A la main de l’employeur”

R242-1-6 CSS

- CDD > ou = 12 mois
- CDD < 12 mois (sans justificatif)
- Salariés à temps partiel si cotisation = 10% de la rémunération brute
- Bénéficiaires de la CMU-C ou de l'ACS
- Bénéficiaire d'une couverture individuelle pour le même type de garantie jusqu'à échéance du contrat individuel
- Couvert y compris en tant qu'ayant droit par:
- Couverture collective et obligatoire;
- Couverture collective de la fonction publique
- TNS Madelin
- Régime Alsace-Moselle
- Régime IEG
- Régime des gens de mer
- Régime du personnel SNCF

Demande faite à tout moment.

Sous réserve de fournir les justificatifs de la dispense

“De Droit”

L911-7 CSS et D911-2 CSS

- Bénéficiaires de la CMU-C ou de l'ACS
- Bénéficiaire d'une couverture individuelle pour le même type de garantie jusqu'à échéance du contrat individuel
- Couvert y compris en tant qu'ayant droit, au titre d'un autre emploi:
 - Couverture collective et obligatoire
 - Couverture collective de la fonction publique
 - TNS Madelin
 - Régime Alsace-Moselle
 - Régime IEG

CDD et contrat de mission L911-7 CSS et D911-6 CSS

Si durée d'affiliation obligatoire au régime Frais de santé < 3 mois et s'ils justifient d'une couverture santé responsable.

Sans versement santé

Si couverture responsable

Avec versement santé

Si couverture responsable et non aidée

Au moment de l'embauche / A la date de mise en place des garanties / A la date à laquelle prennent effet les couvertures

Attestation sur l'honneur

- Bénéficiaire d'un contrat Frais de santé responsable et non aidé
- Justifier de cette couverture
- En faire la demande à l'employeur
- Ne pas bénéficier de l'ACS ou de la CMU-C, d'une couverture collective et obligatoire y compris en tant qu'AD, ou d'une couverture donnant lieu à participation financière par une collectivité publique

“Selon le niveau de négociations”

L911-7-1 CSS et D911-7 CSS

- Soit exclusion prévue par accord de branche ;
- Soit en l'absence d'accord de branche ou si celui-ci le permet, exclusion prévue par accord d'entreprise ;
- Soit par DUE.
- **CDD et contrat de mission < ou = 3 mois**
- **Temps partiel < ou = 15H/semaine**

Les dispenses en pratique

Sont dispensés « de droit »

Salariés employés avant la mise en place d'une couverture complémentaire santé par décision unilatérale de l'employeur financée pour partie par le salarié (article 11 de la Loi Evvin)

Justificatif : refus d'adhésion écrit de l'assuré lors de la mise en place

Salariés couverts par ailleurs à titre individuel pour les frais de santé, lors de leur embauche ou de la mise en place des garanties

Justificatif : attestation d'affiliation individuelle ou attestation sur l'honneur.

Fin de la dispense : prochaine échéance de ce contrat

Salariés bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) ou de la CMU-C, lors de leur embauche, de la mise en place des garanties ou de la date d'effet de ces couvertures

Justificatif: attestation du bénéfice de l'ACS ou de la CMU-C ou attestation sur l'honneur

Fin de la dispense: date à laquelle il perd le bénéfice des aides

Salariés qui bénéficient d'une couverture collective de même nature (1) au titre d'une autre emploi, y compris en tant qu'ayant droit, lors de leur embauche, de la mise en place des garanties ou de la date d'effet de ces couvertures

Justificatif : Attestation de l'assureur ou de l'employeur selon les cas de figure ou attestation sur l'honneur

Fin de la dispense: date à laquelle il ne bénéficie plus de cette couverture collective

Salariés titulaires d'un CDD ou d'un contrat de mission dont la durée de couverture collective et obligatoire est inférieure à 3 mois, et qui justifient d'un contrat santé *responsable* par ailleurs, lors de leur embauche, de la mise en place des garanties ou de la date d'effet de cette couverture (**bénéfice éventuel du chèque Santé**)

Justificatif : Attestation sur l'honneur du bénéfice d'une couverture santé responsable.

Bénéfice chèque santé: attestation de l'assureur confirmant le caractère responsable et non aidé de la couverture (collective ou individuelle).

(1) (autres contrats d'entreprise obligatoires, contrat Madelin, dispositif d'état ou de collectivités locales, régime gazier et électrique, Alsace Moselle)

Les dispenses en pratique

Dispenses facultatives acceptées avec justificatifs

Dispenses acceptées
Sous réserve de justifier de leur situation

Salariés en couple travaillant dans la même entreprise qui ont le choix d'adhérer individuellement ou ensemble au régime :

- **En cas d'adhésion individuelle** : chaque salarié adhère pour son propre compte.
- **En cas d'adhésion couple** : seul un des deux membres du couple doit adhérer en propre au régime, l'autre pouvant l'être en qualité d'ayant droit

Théorique

Les salariés et apprentis titulaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission, d'une durée supérieure ou égale à 12 mois

Justificatif : attestation annuelle de l'assureur de la couverture individuelle par ailleurs

Ces dispenses doivent être inscrites dans l'acte formalisant le régime pour être applicables

Les dispenses en pratique

Dispenses facultatives acceptées sans justificatif

Dispenses acceptées
Sans devoir justifier de leur situation

Les salariés et apprentis bénéficiaires d'un contrat à durée déterminée ou d'un contrat de mission d'une durée inférieure à douze mois

Les salariés travaillant à temps partiel et/ou les apprentis, dès lors que leur part de cotisation est supérieure ou égale à 10% de leur rémunération brute et qu'elle n'est pas prise en charge par l'employeur

Ces dispenses doivent être inscrites dans l'acte formalisant le régime pour être applicables

Les supports et le replay de ce webinar
dans quelques jours sur :

<https://hcb.grassavoye.com/tous-nos-webinars/>



GRAS SAVOYE

Willis Towers Watson 

Merci pour votre participation !