

## **METTRE EN PLACE UN REGIME DE PREVOYANCE DANS SON ENTREPRISE**

Certaines conventions collectives ou accords de branche imposent la mise en place de garanties de prévoyance complémentaire et désignent même parfois l'organisme assureur auprès duquel elles devront être souscrites. L'entreprise peut également décider d'octroyer de manière volontaire une protection sociale complémentaire.

Souscrire un contrat collectif permet de bénéficier de tarifs plus compétitifs et constitue un réel avantage pour les salariés pour compenser la baisse des remboursements de la Sécurité Sociale.

Au delà de la couverture des frais médicaux ("la mutuelle"), un vaste champ de garanties peut être assuré par un régime de prévoyance complémentaire. L'entreprise peut, en outre, s'adresser à trois types de prestataires pour souscrire un contrat.

Deux grands textes réglementent la protection sociale complémentaire : la loi n°89-1009 du 31/12/1989, dite "loi EVIN" et la loi n°94-678 du 8/08/1994.

### **Choisir le contenu de son régime de prévoyance**

Le régime de prévoyance peut bénéficier à l'ensemble des salariés ou à une catégorie définie de salariés et peut recouvrir 3 grands types de garanties. L'étendue des prestations contenues dans le régime en conditionne le coût pour l'employeur et pour les salariés.

#### **Santé/frais médicaux**

C'est la garantie la plus classique qui consiste à compléter les remboursements des frais médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers de l'Assurance Maladie (prestation en nature) ainsi que ceux liés à la maternité. Elle peut permettre également à faire face à des dépenses particulièrement lourdes et dans certains cas d'éviter l'avance de frais (1/3 payant). Les personnes couvertes sont, le plus souvent, les salariés mais également leurs ayants droit.

Différentes formules de remboursement existent :

- en pourcentage du Ticket Modérateur,
- en pourcentage du tarif de responsabilité,
- en pourcentage des frais réels,
- ou encore sur des formules de forfait avec parfois l'application d'une franchise ou d'un plafond de dépenses.

Enfin, certaines garanties peuvent avoir un caractère optionnel : 1/3 payant, allocation naissance, prestations d'assistance (transports sanitaires, service de recherche de médicament, aide ménagère...).

#### **Décès**

Cette garantie consiste à verser aux ayants droit une somme pour compenser la perte de revenus liée au décès de l'assuré. A noter que les entreprises ont l'obligation de cotiser pour leurs cadres à un régime de prévoyance pour assurer un capital décès à hauteur de 1,5% de la tranche A du salaire.

Le capital décès est calculé en fonction de la rémunération du salarié et de sa situation familiale, et il est versé à un bénéficiaire désigné.

La garantie décès couvre également l'Invalidité Absolue et Définitive qui ouvre droit au versement d'un capital égal à celui versé en cas de décès.

Le régime de prévoyance peut prévoir certaines garanties supplémentaires : rente conjoint, rente orphelin ou d'éducation, garantie "double effet" (capital majoré en cas de décès simultané ou postérieur de moins d'un an du conjoint, et partagé entre les enfants ou transformé en rente).

### **L'incapacité de travail et l'invalidité**

Les prestations de base des contrats de prévoyance sont :

- les Indemnités Journalières Complémentaires (IJC) qui viennent compléter les IJ de Sécurité Sociale et les IJ issues de la loi de Mensualisation. Elles sont généralement versées après un délai de franchise (de 3 à 10 jours), pour une durée comprise entre 1 et 3 ans et pour un montant variable en fonction du régime de prévoyance.
- La rente incapacité, qui est versée en cas d'incapacité permanente, totale ou partielle, lorsque l'assuré ne peut plus prétendre aux IJC. Son montant est généralement égal au montant des IJC dont elle prend le relais.

Certains contrats peuvent prévoir des garanties supplémentaires au bénéfice du salarié (allocation journalière en cas d'hospitalisation ...) ou au bénéfice de l'entreprise (garantie "Homme-clé" pour compenser l'absence d'un salarié particulièrement important pour le fonctionnement de l'entreprise).

### **La Prévoyance flexible**

Il est également possible de souscrire un régime de "prévoyance à la carte", sur le modèle des "cafeteria plans" anglo-saxons, qui propose un socle de garantie commun et une série d'options facultatives. Le salarié peut alors choisir le contenu et le niveau de sa couverture complémentaire en fonction de ses besoins. Ces régimes ont généralement un coût de 10 à 15% plus élevé.

Il est également possible de moduler le contenu de son régime en prévoyant des garanties étendues pour certaines catégories de salariés (cadres), notamment pour les risques décès et invalidité.

Des exclusions de garanties sont prévues en fonction des risques (le suicide fait l'objet d'une exclusion biennale pour la garantie décès par exemple).

### **Les différents prestataires**

Trois types de prestataires proposent des contrats de prévoyance collectifs :

- les mutuelles : groupements à but non lucratif régis par le Code de la Mutualité,
- les sociétés d'assurance : régies par le Code des Assurances, tant pour leur fonctionnement que pour les contrats qu'elles émettent
- les Institutions de Prévoyance : régies par le Code de la Sécurité Sociale et le Code Rural et gérées de manière paritaire.

Selon l'organisme choisi, des législations différentes peuvent s'appliquer notamment en matière de règles d'adhésion, de recouvrement des cotisations et d'informations dues.

Quels sont les critères pour choisir l'organisme assureur

Outre l'étendue des garanties et le coût du régime pour l'employeur et pour le salarié, la clarté et la lisibilité de la notice d'information<sup>1</sup>, les modalités de prise en charge et d'information (plate-forme téléphonique...), l'implication de l'organisme assureur dans les activités de prévention, la présence d'un réseau de partenaires (pharmacies, établissements de soins...) sont des éléments à prendre en compte lors du choix du prestataire.

---

<sup>1</sup> Les notices d'information doivent être précises et présenter en caractère "apparent" les clauses d'exclusion de garanties, faute de quoi elles ne sont pas applicables (Cassation civile n°98-11.212 du 20 juin 2000).

## Faire un état des lieux des besoins et consulter les salariés

Pour définir le contenu de la couverture complémentaire à mettre en place dans l'entreprise et définir le cahier des charges à l'organisme assureur, il faut, au préalable, faire un état des lieux des besoins de ses salariés et des moyens de l'entreprise.

### Analyse des besoins et consultation interne

La première étape consiste à faire un inventaire démographique de sa population salariée : effectif, catégorie socio-professionnelle, répartition hommes/femmes, situation familiale, âge... afin d'identifier leurs principaux besoins, notamment en matière de santé. Il faut également tenir compte des contraintes locales (déplacements d'honoraires plus fréquents dans les grandes villes par rapport à la province).

Dans un second temps, il est recommandé de consulter les salariés (sondage ou questionnaire) et les représentants du personnel pour affiner la connaissance de leurs besoins et attentes vis-à-vis d'un régime de prévoyance.

Enfin, l'entreprise doit définir ses objectifs et ses contraintes : moyens financiers alloués, démarche sociale et RH de l'entreprise, politique de rémunération interne...

### Etude de marché

Le cahier des charges de son régime de prévoyance ainsi défini, une étude de marché et une mise en concurrence des différents prestataires est à réaliser. En effet, les tarifs peuvent fortement varier d'un organisme à un autre, notamment en fonction des options et services annexes proposés et des frais de gestion. Les modalités de révision des taux, de résiliation du contrat et de maintien de garanties dans le temps sont également à prendre en compte au moment du choix de l'organisme assureur.

### Négociation interne

La dernière étape consiste à négocier en interne, avec les partenaires sociaux si l'entreprise en dispose, le contenu des garanties (santé, décès, incapacité de travail), les modalités de financement (répartition entre le salarié et l'employeur de la cotisation au régime<sup>2</sup>) et d'adhésion (obligatoire ou facultative<sup>3</sup>) et à choisir l'organisme assureur<sup>4</sup>.

### Communication interne

Une réunion de présentation des prestations, du coût et du mode de fonctionnement du régime est à organiser auprès de l'ensemble des salariés. Elle sera l'occasion de remettre à chacun la notice explicative du régime.

<sup>2</sup> La Convention ou l'accord collectif peut éventuellement prévoir cette répartition

<sup>3</sup> Attention, si le régime proposé est facultatif, les contributions tant salariales que patronales ne sont plus fiscalement déductibles, ni exonérées de cotisations sociales

<sup>4</sup> Certains accords peuvent contenir une clause de désignation d'un organisme assureur

## Mettre en place son régime de prévoyance

Une fois le contenu des garanties définies et le prestataire choisi, la mise en place du régime de prévoyance dans l'entreprise peut se faire selon 3 modalités. Il est nécessaire de vérifier au préalable qu'aucune disposition conventionnelle ou de branche ne s'impose quant à la mise en place d'un tel régime. La mise en place de la prévoyance dans l'entreprise nécessite, en outre, la consultation préalable du Comité d'Entreprise.

Pour faciliter la gestion du régime, il est préférable que la durée de l'accord instituant le régime de prévoyance soit la même que celle du contrat conclu avec l'organisme assureur.

### L'accord collectif

La négociation relative à la mise en place d'une couverture de prévoyance se fait selon les mêmes règles que la négociation d'un accord collectif.

Le projet d'accord détermine notamment le champ d'application (salariés et établissements couverts), l'étendue des garanties (santé, décès, incapacité de travail), les modalités d'adhésion et de financement (assiette et taux de cotisations, répartition employeur / salarié), la durée (déterminée ou indéterminée), les modalités de révision et de dénonciation, les exclusions de garanties, les modalités de réexamen du choix de l'organisme assureur et de maintien de garanties en cas de résiliation du contrat.

L'accord ainsi négocié s'impose aux salariés qui doivent y adhérer. Il fait l'objet d'un avis affiché dans l'entreprise et d'une information des salariés (remise d'une notice explicative). Un exemplaire doit être tenu à la disposition des salariés dans chaque établissement où il s'applique. Il doit être déposé à la DDTEFP (en cinq exemplaires) ainsi qu'au secrétariat-greffe du conseil des Prud'hommes.

### Le référendum

Le recours au référendum pour mettre en place un régime de prévoyance est prévu par la loi du 8/08/1994. En l'absence de décret précisant les modalités d'organisation, une grande liberté est accordée pour mettre en place un régime de prévoyance par référendum. Il convient donc de s'inspirer des élections professionnelles pour consulter les salariés. Un projet d'accord est rédigé par l'entreprise (forme et contenu similaire à celui réalisé dans le cadre d'un accord collectif auxquels peuvent s'ajouter les conditions matérielles d'organisation du scrutin), transmis pour information au Comité d'Entreprise, et soumis au personnel lors d'un vote, après remise d'une notice d'information individuelle à chaque salarié. L'accord est approuvé à la majorité des voix.

Le référendum a les mêmes effets juridiques que l'accord collectif : tous les salariés sont concernés et l'adhésion est obligatoire.

### La décision unilatérale

L'employeur peut également mettre en place la prévoyance dans l'entreprise par décision unilatérale.

La remise d'une information individuelle écrite est obligatoire. La loi ne prévoit pas le contenu obligatoire de cette information, ni le moment auquel elle doit être remise aux salariés. Les Représentants du Personnel doivent également être informés du projet du chef d'entreprise d'instaurer un régime de prévoyance.

Un régime mis en place par décision unilatérale de l'employeur a la valeur d'un usage dont les salariés peuvent se prévaloir tant qu'il n'est pas dénoncé. Par ailleurs, seuls les salariés embauchés postérieurement à la mise en place du régime sont tenus d'y adhérer, ceux déjà présents dans l'entreprise peuvent refuser d'y souscrire et de payer la cotisation.