



DEFINITIONS & BASES REGLEMENTAIRES

PREVOYANCE : Indemnise le salarié et/ou sa famille en cas de décès du salarié, d'incapacité de travail ou d'invalidité.

Les bases réglementaires sont les suivantes en matière de contrats de prévoyance collective :

- Code des assurances : titre IV , et tout particulièrement l'article L 141-1
- Loi Evin du 31 Décembre 1989
- Accords de Branche et conventions collectives dont la Convention collective nationale des cadres du 14.03.1947 instaurant une cotisation minimum de 1.5% sur la Tr A

MUTUELLE: Assurance santé complémentaire permettant un remboursement des frais médicaux du salarié (et de sa famille si le contrat le stipule) non pris en charge par le régime général de la Sécurité sociale.

Les bases réglementaires sont les suivantes en matière de complémentaire santé :

- Accord National Interprofessionnel (A.N.I) du 11 Janvier 2013
- Loi du 14 Juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi
- Décret n°2014-1374 du 18 Novembre 2014 relatif au nouveau « Contrat Responsable »
- Accords de Branche et conventions collectives

DANS LA PRATIQUE

Depuis le 1er janvier 2016, toutes les entreprises, quelles que soient leur taille, statut, secteur doivent faire bénéficier l'ensemble de leurs salariés :

- D'un contrat prévoyance (elle n'est obligatoire que pour les cadres, cependant il est plus prudent de le mettre en place pour tout le monde pour la protection des salariés)
- D'un contrat santé responsable dont les cotisations seront prises en charge à 50% minimum par l'employeur.

La mise en place de ces contrats se fait sans conditions d'ancienneté ou de catégorie et les modalités d'application doivent être communiquées aux salariés par le biais de la Déclaration Unilatérale de l'Employeur (DU), qui en accusent réception en signant la liste d'émargement. Si l'employeur choisit de ne faire adhérer ses salariés qu'à compter de la validation de la fin de la période d'essai, la DU doit le spécifier.

ATTENTION!: si l'employeur ne s'acquitte pas de ses obligations de souscription à la prévoyance, il devra lui-même indemniser le salarié ou sa famille, en cas de risques réalisés . Ce risque financier étant non négligeable , une attention particulière devra être portée à la mise en œuvre de ces contrats groupe obligatoires à chaque embauche.

Les employeurs doivent vérifier si leur convention collective ne leur impose pas une institution spécifique et/ou des taux et bénéfices spécifiques.

Si rien n'est imposé, l'employeur peut mettre en place les contrats avec l'assureur de son choix.

LES COTISATIONS

Les cotisations aux contrats prévoyance et santé font partie des contributions sociales payable mensuellement ou trimestriellement au même titre que les autres charges sociales URSSAF, POLE Emploi et RETRAITE.

- La cotisation prévoyance est basée sur l'intégralité du salaire brut divisé en tranches A/B/C
- La cotisation mutuelle est uniquement calculée à partir de la base du PMSS (plafond mensuel de la sécurité sociale) également appelée tranche A (3428€ en 2022).

<u>Pour rappel :</u>	TA	TB
	2022 3 428 Euros	13 712 Euros

LES TAUX

Prévoyance: les taux dépendent du statut (cadre ou non-cadre), de l'âge, des antécédents médicaux (questionnaire médical) et de la Convention Collective. Répartition des couts employeur/ employé à définir pour la TB et TC.

● Ex pour les Cabinets Conseil CCN 3018 IDCC 1486 SYNTEC		
	Non Cadres :	Cadres
TA	0.74 %	1.50 %
TB	1.00 %	0.74 à 2.50 %
TC	1.00 %	0.74 à 2.50 %

Mutuelle: le taux varie selon la formule de garanties choisie (socle de base ou prise en charge des dépassements d'honoraires médicaux), du nombre d'adhérents à couvrir (salarié seul, ayants droits, famille) et de l'âge moyen du groupe. Quelque soit le salaire brut, la cotisation est calculée sur la TA /PMSS

- Ex pour les Cabinets Conseil CCN 3018 IDCC 1486 SYNTEC—Quotation AXA

Taux « **Offre Mini** » pour salarié incluant sa famille , âge moyen inf à 40 ans : **1.87 % du PMSS** , soit 60.17 Euros par mois. **Cout à répartir entre l'employeur et l'employé.**

LES DISPENSES D'ADHESION AU CONTRAT SANTE

- les salariés bénéficiant de l'ACS ou de la CMU-C
- les salariés disposant déjà d'une mutuelle d'entreprise soit en tant qu'adhérent soit en tant qu'ayant droit, payée par l'employeur à 50 % au moins
- Les salariés déjà couverts par une assurance individuelle lors de la mise en place du régime obligatoire, et ce jusqu'à l'échéance du contrat individuel.
- Les salariés sous CDD ou contrat de mission en fonction de la durée du contrat.
- .../...

Les salariés qui souhaitent être dispensés, doivent le spécifier à l'employeur et le confirmer lors de la signature de la liste d'émargement de la DU. Ils devront fournir un justificatif prouvant le cas de dispense applicable. L'URSSAF lors de contrôles surprises peut demander à visualiser la DU et les justificatifs liés aux dispenses.