



Guide

La protection sociale complémentaire en entreprise



www.harmonie-mutuelle.fr



**Harmonie
mutuelle**

En harmonie avec votre santé



Avant-propos

La protection sociale est au cœur de l'actualité et par conséquent des préoccupations des employeurs et des salariés.

Pouvoir faire face aux aléas de la vie (maladie, arrêt de travail, invalidité ou décès), avoir accès à une épargne et prévoir sa retraite est essentiel pour la protection de chaque salarié et de ses proches.

Les garanties collectives mises en place dans les entreprises prennent tout leur sens en compensant les niveaux insuffisants prévus par les régimes obligatoires. De même, l'épargne constituée au sein de l'entreprise permet aux salariés de bénéficier de conditions fiscales et sociales très avantageuses.

Ces dispositifs s'intègrent dès lors à une **véritable politique sociale** reconnue comme telle par les salariés. Pour l'entreprise, il s'agit d'un élément favorable au bon climat social, à la fidélisation des salariés et à l'attractivité lors des embauches.



Sommaire

Complémentaire santé.....	4
Frais de santé	
Prévoyance	6
Arrêt de travail temporaire	
Indemnités journalières	
Invalidité	
Rente invalidité	
Décès	
Capital, rente de conjoint et d'éducation, indemnité obsèques	
Épargne salariale	9
Intéressement, participation, plans d'épargne salariale	
Retraite	11
Article 83, article 39, couplage, PERCO	
IFC	14
Questions diverses	16
Quels sont les avantages fiscaux et sociaux ?	
Adhésion obligatoire ou facultative ?	
Comment mettre en place un contrat collectif ?	
Quel est le rôle du CE ?	
Lexique	19

Complémentaire santé

Frais de santé

Les prestations de la Sécurité sociale

En contrepartie des cotisations prélevées sur son salaire, le salarié perçoit des remboursements chaque fois qu'il engage des frais pour sa santé ou pour celle de ses ayants droit (c'est-à-dire les personnes qu'il a à sa charge).

Sont pris en charge les soins médicaux, les cures thermales et frais de transport. Dans la plupart des cas, il reste un montant à la charge de l'assuré.

Le montant des remboursements de la Sécurité sociale peut varier en fonction du respect du parcours de soins coordonnés et de l'accès au dossier médical partagé.



Exemples de frais de soins pouvant être engagés

Postes		Dépenses	Remb. S. sociale	Reste à charge
Dentaire	Soins dentaires	81,94 €	57,36 €	24,58 €
	Couronne métal	252 €	75,25 €	176,75 €
	Couronne céramo-métal	560 €	75,25 €	484,75 €
	Orthodontie (traitement semestriel)	460 €	193,50 €	266,50 €
Optique	Verres simples + monture	151 €	4,83 €	146,17 €
	Verres complexes + monture	469,80 €	15,33 €	454,47 €
	Verres simples enfant + monture	100 €	35,47 €	64,53 €
Hospitalisation	Intervention	237,20 €	167,20 €	70 €
	Exemple Forfait journalier	72 €	0 €	72 €
Soins médicaux	Exemple pour 4 jours Frais d'accompagnement	204 €	0 €	204 €
	Frais de médecin traitant (1)	23 €	15,10 € (2)	7,90 €
	Consultation dermatologue secteur 2 (1)	30 €	15,10 € (2)	14,90 €
	Analyse	48,78 €	28,27 € (2)	20,51 €

(1) Dans le cadre du parcours de soins coordonnés.

(2) Ces montants tiennent compte de la participation forfaitaire de 1 € laissée à la charge de l'assuré dans le cadre de la loi de réforme du système de santé.

Les désengagements successifs de l'Assurance maladie renforcent la nécessité d'une bonne complémentaire santé.



Les solutions complémentaires

Les complémentaires santé remboursent partiellement ou intégralement les sommes restant à la charge de l'assuré après l'intervention de la Sécurité sociale, en fonction des garanties souscrites.

Les principales formules sont exprimées :

- en pourcentage du ticket modérateur ;
- en pourcentage du tarif de responsabilité, du tarif de convention, du tarif d'autorité ou de la base de remboursement de la Sécurité sociale ;
- selon les frais réels ;
- sur la base d'un forfait.

Ces remboursements complémentaires de la mutuelle ne prennent pas en compte la « participation forfaitaire » de 1 € mise en place dans le cadre de la loi du 13 août 2004 relative à l'Assurance maladie. Elle reste à la charge de l'assuré pour chaque consultation ou acte de biologie médicale réalisés hors hospitalisation.

La loi de réforme de l'Assurance maladie a également mis en place certains critères définissant **les contrats de complémentaire santé responsables**. Ils sont axés notamment sur le non-remboursement de la contribution forfaitaire de 1 € et le respect du parcours de soins coordonnés (non-remboursement de la majoration de ticket modérateur et des dépassements d'honoraires des spécialistes).

Depuis le 1^{er} octobre 2011, les contrats solidaires et responsables sont assujettis à la Taxe spéciale sur les conventions d'assurance de 7%.

Des services annexes facilitent les remboursements

✚ Tiers payant

En fonction des conventions signées entre l'organisme de complémentaire santé et les représentants des professions médicales et paramédicales, l'assuré n'a pas d'avance de frais à faire. L'organisme complémentaire règle directement le montant des dépenses au professionnel de santé.

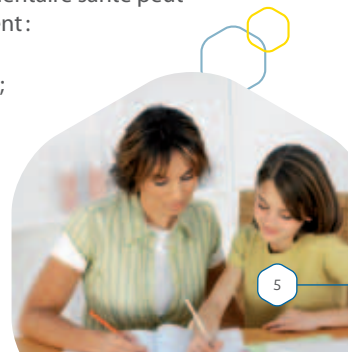
✚ Télétransmission

En fonction des accords en place entre les caisses gérant le régime obligatoire et les organismes de complémentaire santé, les décomptes sont directement transmis de l'un à l'autre. Cela évite aux assurés d'envoyer leurs décomptes par courrier et leur permet d'obtenir leurs remboursements plus rapidement.

✚ Assistance

Un service d'assistance inclus dans le contrat complémentaire santé peut proposer notamment :

- l'aide à domicile ;
- la garde d'enfants ;
- le soutien psychologique des enfants hospitalisés ;
- le conseil social...



Prévoyance

Arrêt de travail

Les prestations de la Sécurité sociale

En cas d'incapacité temporaire de travail, le régime obligatoire verse des indemnités journalières. Celles-ci sont payées au-delà de 3 jours et au maximum pendant 3 ans. Passé ce seuil, l'assuré est indemnisé au titre de l'invalidité.

Le montant des indemnités journalières est égal à 50 % du salaire brut (sauf si l'assuré a 3 enfants ou plus à charge) sans pouvoir excéder 50 % de 1,8 fois le SMIC.

Les obligations légales des employeurs (loi de mensualisation de 1978, revue en 2008)

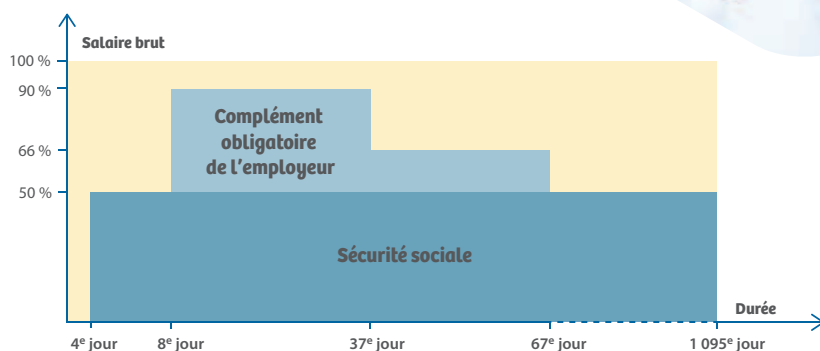
Les entreprises doivent assurer à leurs salariés qui ont au moins 1 an d'ancienneté un maintien de salaire en cas d'arrêt de travail. Ce maintien de salaire est dégressif et limité dans le temps :

⚡ 90 % du salaire durant 30 jours

- à partir du 8^e jour en cas de maladie ou d'accident ;
- immédiatement pour les maladies professionnelles ;
- immédiatement pour les accidents de travail.

⚡ 66 % du salaire brut durant les 30 jours suivants.

Les durées d'indemnisation augmentent de 10 jours par période entière de 5 ans d'ancienneté, avec un maximum de 180 jours au total.



● Perte de revenus importante pouvant être couverte par une solution prévoyance arrêt de travail



Invalité

La Sécurité sociale définit la catégorie d'invalidité en fonction de la capacité à exercer une activité professionnelle.

Trois catégories d'invalidité

- 1^{re} catégorie** Invalides capables d'exercer une activité professionnelle rémunérée.
- 2^e catégorie** Invalides incapables d'exercer une activité professionnelle rémunérée.
- 3^e catégorie** **Prestation complémentaire pour recours à tierce personne (article 85)**

La majoration de rente pour recours à tierce personne versée à un assuré social victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et dans l'obligation d'avoir recours à une tierce personne pour les actes ordinaires de la vie, est remplacée par une prestation complémentaire pour recours à tierce personne, dont le montant est fixé non plus en fonction du montant de la rente (aujourd'hui, 40 %) mais par référence à un barème, fixé par décret. Il sera établi en fonction des besoins réels d'assistance de la victime. Cette mesure prendra effet le 1^{er} mars 2013. Les bénéficiaires de la majoration de rente à cette date pourront choisir soit de la conserver, soit de bénéficier de la nouvelle prestation.

Les prestations maximums de la Sécurité sociale

- 1^{re} catégorie** 30 % du salaire annuel moyen ⁽¹⁾
- 2^e catégorie** 50 % du salaire annuel moyen ⁽¹⁾
- 3^e catégorie** Prestation de seconde catégorie + majoration forfaitaire pour tierce personne, salaires soumis à cotisations des 10 meilleures années.

Les solutions complémentaires

Les prestations du régime obligatoire sont partielles et plafonnées. La perte de revenus peut donc être très élevée et engendrer des situations particulièrement difficiles.

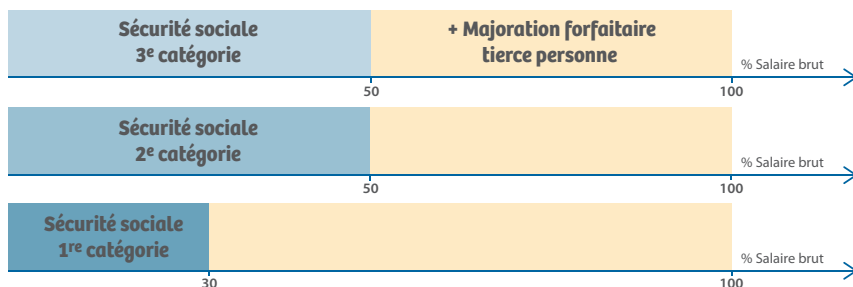
Les prestations complémentaires sont versées sous forme de rente, aussi longtemps que la Sécurité sociale verse la pension d'invalidité et au plus tard jusqu'au départ en retraite du salarié.

La rente est déterminée en fonction du salaire et du montant de l'indemnisation retenu.

(1) dans la limite du plafond annuel de la Sécurité sociale

Prévoyance (suite)

Exemple d'un contrat prévoyant une rente de 100% du salaire annuel brut



● Perte de revenus importante pouvant être couverte par une solution prévoyance invalidité

Décès

Les prestations de la Sécurité sociale

Le versement d'un capital décès équivalent à 3 mois de salaire et limité à 3 plafonds mensuels de la Sécurité sociale.

Il s'agit en fait d'une indemnité qui permet aux proches de l'assuré décédé de faire face aux besoins les plus immédiats.

De plus, en cas de décès suite à un accident de travail ou une maladie professionnelle, le conjoint survivant ainsi que les enfants fiscalement à charge reçoivent une rente (rente de conjoint ou rente d'orphelin).

Les solutions complémentaires

Afin de compenser la faible prise en charge du risque décès par la Sécurité sociale, il est important de mettre en place une solution complémentaire.

Plusieurs possibilités existent, selon les besoins et objectifs des entreprises :

⚡ Un capital décès toutes causes

Défini en pourcentage du salaire annuel brut, le capital décès peut être majoré en fonction du nombre d'enfants à charge. Il peut être accompagné de garanties optionnelles (doublement de l'indemnité en cas de décès accidentel).

Prévoyance (suite)

⚡ **Une rente au conjoint**

Elle intervient en complément ou à la place du capital décès.

⚡ **Une rente éducation**

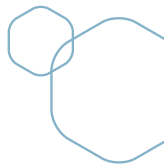
Pour accompagner les enfants à charge durant toute la scolarité : elle est attribuée jusqu'à leur majorité ou à la fin de leurs études.

⚡ **Une indemnité obsèques**

Pour couvrir les frais immédiats liés au décès.

Maintien des garanties santé et prévoyance (ANI) en cas de rupture du contrat de travail avec participation de l'employeur

Depuis le 1^{er} juillet 2009, les salariés affiliés au régime de prévoyance et/ou de santé de leur entreprise au moment de la rupture de leur contrat de travail peuvent continuer à bénéficier de ces régimes à leur départ pour une durée maximale de 9 mois. Ils doivent pour cela ne pas avoir été licenciés pour faute lourde, être indemnisés par l'assurance chômage, et disposer de leurs droits à couverture complémentaire.



Épargne salariale



L'épargne salariale permet aux salariés de se constituer une épargne fiscalement avantageuse. Elle comprend l'intéressement, la participation et les plans d'épargne salariale.

L'épargne salariale constitue une solution plus avantageuse que le versement d'une prime ou une augmentation de salaire, pour l'entreprise comme pour les salariés.

Intéressement

Prime facultative à caractère collectif (une ancienneté de plus de 3 mois peut être exigée), l'intéressement est calculé sur les résultats de l'entreprise. Il est versé trimestriellement, semestriellement ou annuellement.

Participation

Prime obligatoire pour les entreprises de plus de 50 salariés, à caractère collectif (une ancienneté de plus de 3 mois peut être exigée), la participation est calculée sur les bénéfices. Attribuée annuellement, elle est bloquée durant 5 ans.

Les plans d'épargne salariale

‡ **PEE : plan d'épargne entreprise**

‡ **PEI : plan d'épargne interentreprises**

‡ **PERCO : plan d'épargne retraite collective** (voir rubrique « Retraite »)

Il s'agit de systèmes collectifs d'épargne à caractère facultatif. L'épargne des PEE et des PEI est bloquée durant 5 ans. Toutefois, des cas de débloquages anticipés sont prévus.

Les plans d'épargne salariale peuvent être alimentés par l'intéressement, la participation et les versements volontaires des salariés (dans la limite de 25 % de la rémunération annuelle brute) majorés de l'abondement de l'entreprise. Celui-ci ne peut excéder 300 % des versements du salarié par an, dans la limite de 2 300 € ou 4 600 € en cas d'investissement en titres de l'entreprise, dans le cas du PEE ou du PEI. Tous les salariés peuvent en bénéficier, de même que les chefs d'entreprise et mandataires sociaux d'entreprise de 1 à 100 salariés.

‡ **Cas de débloquage anticipé du PEE/PEI :**

- mariage ou PACS ;
- naissance ou adoption du 3^e enfant ;
- acquisition ou agrandissement de la résidence principale ;
- création ou reprise d'une entreprise ;
- divorce ou dissolution d'un PACS, avec la garde d'au-moins un enfant ;
- surendettement ;
- cessation du contrat de travail ;
- invalidité de l'épargnant, de son conjoint, de son partenaire de PACS ou de ses enfants ;
- décès de l'épargnant, de son conjoint ou de son partenaire de PACS.

Retraite

Le recours à des solutions retraite dans l'entreprise permet de limiter la perte de revenu des salariés qui liquident leur retraite. Ces solutions s'intègrent à la politique sociale de l'entreprise, en vue de fidéliser ses salariés.

Premier et second niveaux : les prestations des régimes obligatoires

Les régimes obligatoires fonctionnent en répartition : les cotisations versées au cours d'une période par les employeurs et les salariés en activité financent les pensions servies aux retraités de la même période.

⚡ Le régime vieillesse de la Sécurité sociale

La retraite par répartition constitue le socle principal des revenus du retraité.

Elle se calcule de la façon suivante :

- **saire annuel moyen** (calculé sur les 25 meilleures années de la carrière pour les pensions versées à partir du 1^{er} janvier 2008) ;
- **X taux de liquidation** (fixé en fonction de l'âge et de la durée d'activité pendant laquelle le salarié a cotisé. Le taux plein est de 50 %) ;
- **X durée d'assurance** (nombre de trimestres de cotisations ou assimilés).
Si celle-ci n'est pas atteinte, le résultat est réduit au prorata.
Cette durée va progressivement évoluer de 163 trimestres en 2012, pour aller jusqu'à 166 trimestres en 2022 pour obtenir le taux plein.

Une fois calculée, la pension peut être majorée si le conjoint est à charge, si l'assuré inapte ou invalide a besoin de l'assistance d'une tierce personne, ou quand l'assuré a eu ou élevé pendant au moins 9 ans avant leur 16^e anniversaire au minimum 3 enfants à sa charge ou à celle de son conjoint. L'âge légal de la retraite est fixé à 62 ans* et à 67 ans pour obtenir automatiquement le taux plein fixé par décret. L'âge de la retraite d'office est maintenu à 70 ans.

⚡ Le régime complémentaire des salariés et le régime complémentaire des cadres

Les non-cadres ont droit à une retraite complémentaire versée par l'Arcco, tandis que les cadres ont droit à la retraite Arcco (cotisations versées sur la tranche A du salaire) et à la retraite Agirc (cotisations versées sur les tranches B et C).

Ce sont des régimes par répartition qui fonctionnent selon un système de points.

La retraite complémentaire se calcule de la façon suivante :

- **nombre de points acquis ;**
- **X valeur annuelle du point au jour de la liquidation des droits.**

L'âge légal de liquidation est de 62 ans*.

* Âge porté progressivement de 60 à 62 ans en 2017 pour les personnes nées depuis 1955.



Retraite (suite)

Troisième niveau:

les solutions supplémentaires à la main de l'entreprise

Pour compenser les pertes de revenus liées au départ en retraite, il est possible de mettre en place des dispositifs au sein de l'entreprise, qui constitueront un troisième niveau de retraite. Ils se répartissent en deux catégories : retraite par capitalisation ou épargne salariale.

⚡ Les régimes à cotisations définies « article 83 »

Ces contrats collectifs d'épargne retraite sont souscrits par l'entreprise au profit de l'ensemble ou d'une partie de ses salariés. Ils garantissent le versement régulier d'un revenu complémentaire pendant la retraite.

Les versements, à caractère obligatoire, sont définis avec un taux de cotisation uniforme pour l'ensemble des salariés de la catégorie. Les cotisations peuvent être financées soit intégralement par l'employeur, soit par l'employeur et le salarié en partie. Le niveau de cotisations peut être différencié par grandes catégories de personnel.

La réforme des retraites introduit la possibilité pour chaque salarié d'effectuer des versements individuels et facultatifs, déductibles des revenus imposables, ainsi que le versement de jours de congés non pris dans la limite de 5 jours, au-delà de 24 jours pris (en l'absence de CET).

Le salarié reste propriétaire des sommes versées sur compte retraite, même en cas de départ de l'entreprise avant la retraite. La sortie se fait uniquement en rente viagère, à compter de la liquidation de la retraite obligatoire. Toutefois, il existe des possibilités de sortie anticipée.

⚡ Les régimes à prestations définies « article 39 »

Ces contrats collectifs d'épargne retraite à prestations définies sont souscrits par l'entreprise au profit de l'ensemble ou d'une partie de ses salariés. Ils leur garantissent un niveau de rente corrélé à leur dernier salaire, puisque l'entreprise s'engage sur un montant de prestation.

Les provisions sont intégralement financées par l'employeur. En contrepartie, le salarié doit être présent dans l'entreprise au moment de son départ en retraite pour bénéficier de sa rente.

L'article 39 est intéressant dans le cas d'une forte perte de revenus lors du départ en retraite.





⚡ **Le couplage des contrats « article 39 » et « article 83 »**

Un couplage est possible pour un même collègue de salariés, permettant ainsi de prendre en considération les besoins des différentes tranches d'âge.

⚡ **Le PERCO : le plan d'épargne entreprise collectif**

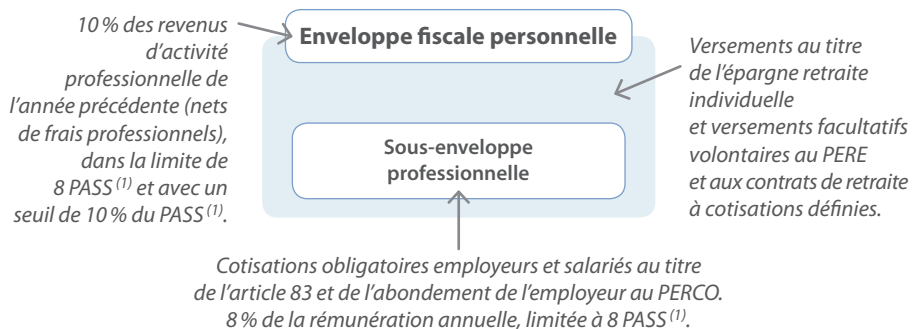
Le PERCO est un contrat collectif à adhésion facultative. La présence d'un PEE ou d'un PEI est obligatoire pour la mise en place d'un PERCO. L'épargne constituée est bloquée jusqu'au départ en retraite, sauf cas de déblocage anticipé.

Il peut être alimenté par l'intéressement, la participation et les versements volontaires des salariés (dans la limite de 25 % de la rémunération annuelle brute) majorés de l'abondement de l'employeur. Celui-ci ne peut excéder 300 % des versements du salarié par an, dans la limite de 16 % du PASS.

La sortie peut se faire en rente viagère ou en capital.

⚡ **L'enveloppe fiscale dédiée**

Chaque individu dispose d'une enveloppe fiscale pour préparer sa retraite. Les différentes solutions de retraite collective peuvent être mises en place dans le cadre de cette enveloppe.



(1) PASS : plafond annuel de la Sécurité sociale

IFC



Lors du départ en retraite d'un salarié, l'entreprise est tenue de verser une indemnité de fin de carrière. Il s'agit d'un capital calculé en nombre de mois de salaire, en fonction de l'ancienneté dans l'entreprise.

La loi du 19/01/78 oblige les entreprises à verser un montant minimum. Les conventions collectives et les accords d'entreprises peuvent prévoir des indemnités plus importantes.

L'entreprise a pour seule obligation (imposée par l'article 9 du Code de Commerce) de mentionner le montant total de ses engagements financiers en annexe du bilan, pour l'information des actionnaires et des partenaires financiers.

Cependant le provisionnement est vivement recommandé par les experts-comptables et les commissaires aux comptes car il aboutit à une plus grande vérité des comptes. Ce provisionnement peut être réalisé à l'intérieur de l'entreprise ou externalisé.

L'externalisation de ces provisions auprès d'un organisme tiers revêt plusieurs avantages :

- il permet l'étalement de la charge dans le temps et **évite une ponction trop importante sur la trésorerie** ;
- il est **sécurisant pour les salariés** car leur créance est constatée à l'extérieur de l'entreprise ;
- il est plus **avantageux** pour l'entreprise **d'un point de vue fiscal** ;
- il **valorise l'entreprise** en cas de cession.
- l'assureur **calcule régulièrement le passif social** sur les éléments d'information que lui communique l'entreprise.

Les versements sont capitalisés dans un fonds ouvert au nom de l'entreprise qui bénéficie de rendements réguliers. Lors des départs en retraite, les indemnités nécessaires sont prélevées sur le fonds sur instruction de l'entreprise.



Comparatif de coûts

	Prime versée au salarié	Contribution cotisation santé ou prévoyance	Versement contrat retraite à cotisations définies
Coût	1500 €	1080 €	1200 €
Charges sociales patronales, taxe prévoyance, forfait social	500 € ⁽¹⁾	80 €	200 €
Montant brut perçu par le salarié	1000 €	1000 €	1000 €
Charges sociales salariales	200 € ⁽²⁾	-	-
CSG/CRDS ⁽³⁾	78 €	78 €	78 €
Montant net perçu⁽³⁾	722 €	922 €	922 €
Impôt sur le revenu (hypothèse 22,5%) ⁽³⁾	163 €	-	-
Montant net après IRPP⁽³⁾	559 €	922 €	922 €

(1) Estimées à 50 % pour l'exemple.

(2) Estimées à 20 % pour l'exemple.

(3) Résultats arrondis.



Questions diverses

Quels sont les avantages fiscaux et sociaux ?

Pour l'entreprise

Pour le salarié

Santé / Prévoyance

Complémentaire santé / prévoyance

Dans le cadre d'un contrat obligatoire et sous certaines conditions :

- ‡ les cotisations versées sont déductibles de l'impôt sur les sociétés ;
- ‡ les cotisations sont exonérées des cotisations sociales patronales dans une certaine limite.

- ‡ Les cotisations sont déductibles du revenu imposable dans une certaine limite.
- ‡ Les capitaux décès versés par un organisme tiers sont exonérés fiscalement et socialement.
- ‡ Les prestations incapacité et invalidité sont assujetties :
 - lorsque le contrat de travail subsiste : à cotisations sociales et CSG/CRDS, au prorata de la part employeur dans la cotisation du contrat ;
 - après rupture du contrat de travail : à la CSG/CRDS applicable aux revenus de remplacement.

Épargne salariale

Participation

- ‡ Déductible de l'impôt sur les sociétés.
- ‡ Exonérée des cotisations sociales, patronales et de taxe sur les salaires.
- ‡ Soumise à forfait social de 8%.

- Exonérée :
- ‡ des cotisations sociales hors CSG/CRDS ;
 - ‡ de l'impôt sur le revenu.

Intéressement

- ‡ Déductible de l'impôt sur les sociétés.
- ‡ Exonéré des cotisations sociales patronales et de taxe sur les salaires.
- ‡ Soumis à forfait social de 20%.

- Exonéré :
- ‡ des cotisations sociales hors CSG/CRDS ;
 - ‡ de l'impôt sur le revenu, si versé sur un plan d'épargne entreprise.

PEE

- L'abondement est :
- ‡ déductible de l'impôt sur les sociétés ;

- ‡ L'intéressement versé sur un plan d'épargne entreprise est exonéré d'impôt sur le revenu.

PEI

- ‡ exonéré de cotisations sociales patronales et de taxe sur les salaires ;

- ‡ L'abondement est exonéré d'impôt sur le revenu et de cotisations sociales, sauf CSG/CRDS.

PERCO

- ‡ soumis à forfait social de 20%.

- ‡ Les versements volontaires ne sont pas déductibles de l'impôt sur le revenu.
- ‡ Les plus-values à la sortie supportent la CSG, la CRDS et le prélèvement social.

Retraite

Article 83

- ‡ Les cotisations sont déductibles de l'impôt sur les sociétés.
- ‡ Forfait social de 20% sur les contributions employeurs.

- ‡ Les cotisations sont prises en compte dans l'enveloppe fiscale personnelle.
- ‡ Les cotisations sont exonérées des cotisations sociales, sauf CSG/CRDS.
- ‡ Les rentes sont soumises à l'impôt sur le revenu.

Article 39

Les cotisations ne supportent ni charges sociales, ni CSG/CRDS. En contrepartie, les entreprises versent une contribution spécifique (24% des cotisations ou 32% des rentes) au fonds de solidarité vieillesse.

- ‡ Les rentes sont soumises à l'impôt sur le revenu et supportent une contribution de 0 à 21% selon le niveau de la rente.

Spécificités PERCO

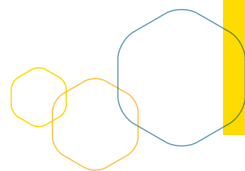
- L'abondement de l'employeur est :
- ‡ exonéré de charges patronales dans la limite de 16% PASS ;
 - ‡ soumis à une contribution sociale spéciale de 8,2% pour les versements complémentaires supérieurs à 2 300 €/an ;
 - ‡ soumis au forfait social de 20%.

- ‡ L'abondement est :
 - exonéré des cotisations sociales, sauf CSG/CRDS ;
 - pris en compte dans l'enveloppe fiscale personnelle.
- ‡ La sortie en capital est exonérée d'impôt sur le revenu.
- ‡ La sortie en rente viagère est imposée au titre des rentes viagères acquises à titre onéreux.

IFC

Les cotisations versées sur un fonds externe entrent dans les charges déductibles. Ce n'est pas le cas des provisions internes. Les intérêts du fonds ne sont pas imposables.

NB : seules les contributions des employeurs et comités d'entreprise au financement des régimes de complémentaire santé, prévoyance et retraite **obligatoires**, bénéficient d'exonérations de charges sociales.



Adhésion obligatoire ou facultative ?

Le régime frais de santé et le régime de prévoyance collectifs peuvent revêtir un caractère :

Obligatoire

L'entreprise peut opter pour un contrat obligatoire pour l'ensemble des salariés ou pour une catégorie de personnel objectivement identifiée. Ces régimes deviennent un élément du statut collectif des salariés.

À ce titre, les contributions versées par l'entreprise ou le comité d'entreprise sont exonérées de charges sociales, sous certaines conditions et dans une certaine limite.

Facultatif

Les contrats peuvent être mis en place par l'entreprise ou par le comité d'entreprise. C'est aux salariés de décider s'ils souhaitent en bénéficier. Les garanties proposées constituent alors un avantage à caractère social.

Par conséquent, **les contributions versées par l'entreprise ou le comité d'entreprise rentrent dans l'assiette des cotisations soumises à charges sociales.**

Comment mettre en place un contrat collectif ?

Seul l'employeur peut mettre en place un régime obligatoire.

Pour cela, il doit recourir :

- à une convention ou un accord collectif conclu entre la direction de l'entreprise et les organisations syndicales ;
- à un référendum à l'issue duquel la majorité des inscrits est requise ;
- à une décision unilatérale de l'employeur constatée dans un écrit remis par celui-ci à chaque intéressé (dans ce cas aucun salarié employé avant la mise en place du régime ne peut être contraint à cotiser, seuls les nouveaux embauchés en ont l'obligation).

Le chef d'entreprise ou le comité d'entreprise ont également la possibilité de mettre en place une couverture santé ou un régime de prévoyance à adhésion facultative.

S'il n'existe pas d'accord de branche ou d'entreprise sur un régime complémentaire santé à caractère obligatoire, l'entreprise doit engager des négociations avec les partenaires sociaux à ce sujet chaque année (sans obligation de conclure), pour les entreprises de plus de 50 salariés.

Questions diverses (suite)

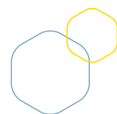
Quel est le rôle du comité d'entreprise (CE) dans la mise en place de la protection sociale complémentaire ?

Lorsque la couverture complémentaire fait partie du statut collectif des salariés, **le comité d'entreprise doit être informé et consulté** avant sa mise en place ou sa modification. Le chef d'entreprise est tenu de transmettre au CE des informations précises sur le projet en cours et de lui octroyer un délai de réflexion suffisant (l'avis du CE est consultatif et ne lie pas l'employeur). Le CE peut avoir recours à un expert.

Si le régime de retraite supplémentaire ou le plan d'épargne salariale est mis en place par accord, **le CE est force de proposition**. Compte tenu de la complexité du domaine de négociation, il peut utiliser son droit de recourir à un expert.

Chaque année, l'assureur remet les comptes de résultat à l'employeur, le CE peut le consulter sur demande.

Le CE a également un rôle à jouer en matière d'information des salariés, en communiquant régulièrement sur ce sujet.



Quel est le rôle des délégués syndicaux dans la mise en place de la protection sociale complémentaire ?

Le délégué syndical est désigné par son syndicat pour le représenter auprès du chef d'entreprise. **Le délégué syndical est le partenaire obligé de la négociation de tout accord collectif**, y compris les accords de prévoyance et de retraite.

L'employeur a l'obligation de le consulter dans certaines situations mentionnées dans le Code du Travail, notamment pour les modalités d'un régime de prévoyance maladie : lorsque les salariés ne sont pas couverts par un accord de branche ou par un accord d'entreprise, l'employeur est tenu d'engager chaque année une négociation sur ce thème.

L'absence d'initiative de la part de l'employeur d'engager la négociation annuelle obligatoire constitue le délit d'entrave au droit syndical. Cependant, l'obligation de négocier ne signifie pas obligation de conclure : si la négociation n'aboutit pas, un procès-verbal de désaccord doit être établi et transmis à la direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle.

Lexique

Abondement : complément financier de l'employeur au versement des salariés dans un plan d'épargne salariale.

Accord collectif : acte juridique issu d'une négociation entre partenaires sociaux. Il ne traite que d'un ou de certains sujets parmi l'ensemble de ceux abordés dans les conventions collectives.

Contribution sociale généralisée (CSG) : il s'agit d'un impôt. La CSG est prélevée à la source sur la plupart des revenus (revenus d'activité, revenus du patrimoine et de placements, revenus de remplacement), quels que soient leur nature et leur statut au regard des cotisations sociales et de l'impôt sur le revenu.

Contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) : la CRDS a été créée dans le but de résorber l'endettement de la Sécurité sociale. Sont redevables de la CRDS toutes les personnes physiques considérées comme domiciliées en France pour l'impôt sur le revenu.

Elle est due sur les revenus d'activité, les revenus de remplacement, les revenus du patrimoine et sur d'autres revenus tels que les ventes de métaux, d'objets précieux, de bijoux, d'objets d'art ou de collection et les jeux de hasard, les paris hippiques et les casinos.

Incapacité temporaire de travail : état d'une personne temporairement incapable d'exercer toute activité professionnelle. Cette incapacité physique doit être constatée par un médecin, par une prescription d'arrêt de travail.

Indemnités journalières : sommes destinées à compenser les pertes de revenus subies par le salarié pendant la période où il est en incapacité temporaire de travail pour maladie, maternité, accident du travail ou maladie professionnelle.

Plafond annuel de la Sécurité sociale (PASS)/Plafond mensuel de la Sécurité sociale (PMSS) : plafond qui définit la limite

maximum des salaires prise en compte pour le calcul de la plupart des cotisations sociales. Il est également utilisé comme base de remboursement pour certaines garanties exprimées sous forme de forfait. Il est revalorisé chaque année.

Rapports sur les comptes : l'organisme assureur est obligé de remettre à chaque entreprise un rapport annuel sur les comptes des contrats souscrits.

Référendum : ratification par les salariés d'un projet d'accord proposé par le chef d'entreprise.

Réversion : possibilité offerte au salarié, lors de son départ en retraite, de reporter le bénéfice de tout ou partie de sa rente, à partir de la date de son décès, au profit de son conjoint.

Salaire de référence : fraction de salaire servant de base pour le calcul des prestations.

Tarif d'autorité : tarif de base utilisé par le régime obligatoire pour déterminer le remboursement des actes médicaux pratiqués par les professionnels de santé non conventionnés.

Tarif de convention ou base de remboursement : tarif de base utilisé par le régime obligatoire pour déterminer le remboursement des actes médicaux pratiqués par les professionnels de santé conventionnés.

Ticket modérateur : différence entre le remboursement de la Sécurité sociale et le tarif de responsabilité (tarif d'autorité, tarif de convention ou la base de remboursement), hors franchise.

Tarif de responsabilité : tarif retenu par le régime obligatoire pour déterminer le remboursement des actes médicaux et recouvrant à la fois le tarif de convention pour les professionnels conventionnés et le tarif d'autorité pour les professionnels non conventionnés.

Harmonie Mutuelle

1^{re} mutuelle santé de France

4,5 millions
de personnes protégées

35 000
entreprises adhérentes

Plus de 300 agences
réparties sur le territoire français

4 300 collaborateurs

