



Couverture santé et prévoyance au terme du contrat de travail

VOTRE GUIDE PRATIQUE



GRUPE
vyv

Pour une santé
accessible à tous

SANTÉ ASSURANCES & RETRAITE - SOINS & ACCOMPAGNEMENT - LOGEMENT

Sommaire

Introduction..... 4

**Portabilité des garanties en santé et
prévoyance en cas de rupture du contrat de travail..... 6**

Bénéficiaires 8

Entreprises en difficulté 10

• Impact sur les bénéficiaires 10

• Engagement du Groupe VYV 12

Quand débute la portabilité ? 14

Durée et fin de la portabilité 18

Garanties maintenues 18

Coût de la portabilité 19

Obligations des parties prenantes 20

Et à l'issue du dispositif de portabilité ? 22

**Maintien de la couverture santé
dans le cadre de la loi Evin de 1989 24**

Bénéficiaires et durée 26

Garanties maintenues 28

Tarifs applicables 29

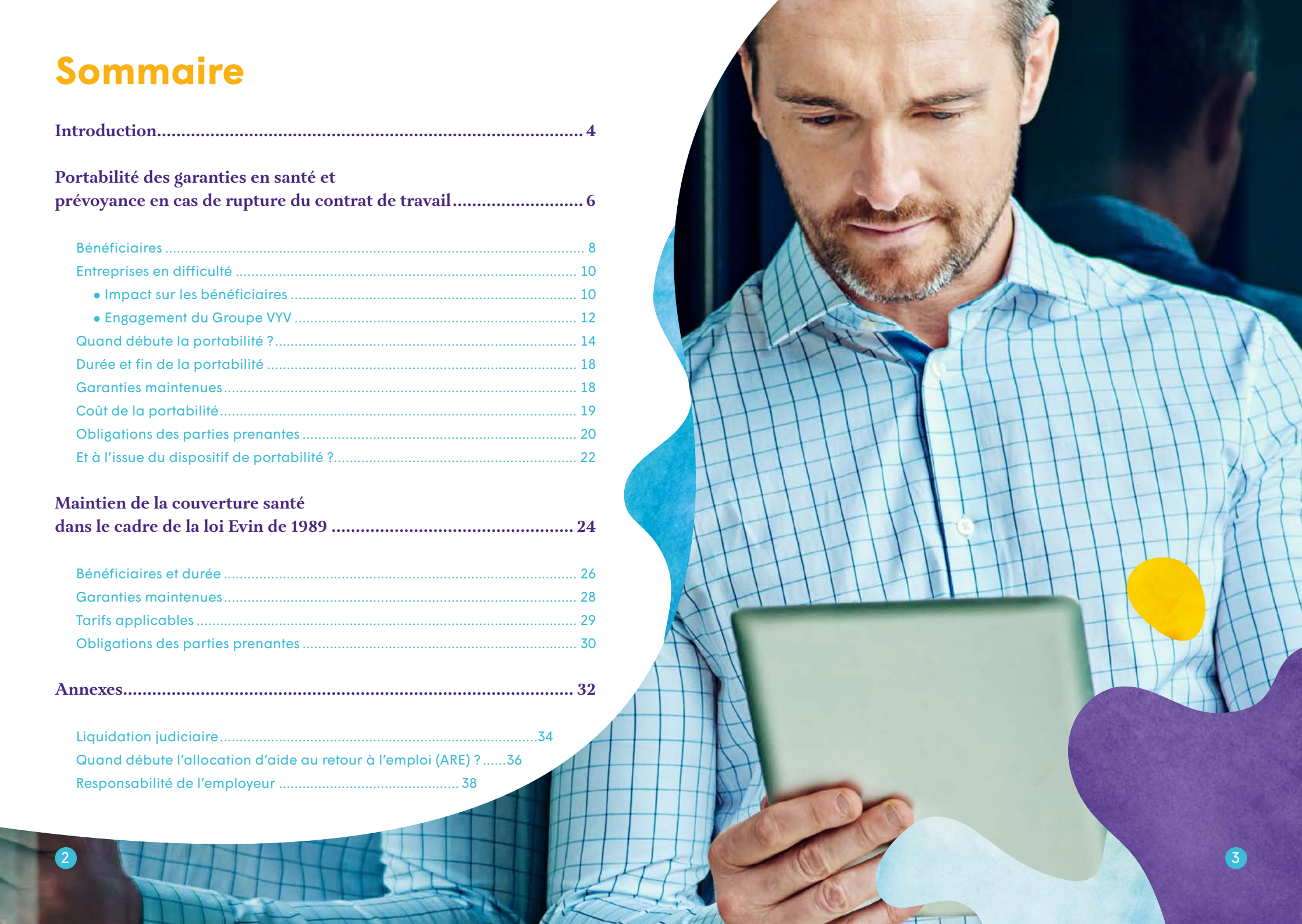
Obligations des parties prenantes 30

Annexes..... 32

Liquidation judiciaire 34

Quand débute l'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE) ? 36

Responsabilité de l'employeur 38



Introduction

Il existe **deux dispositifs** permettant à un **ancien salarié** de **conserver sa couverture collective d'entreprise** :

1

La portabilité des garanties en santé et prévoyance en cas de rupture du contrat de travail.

2

Le maintien de la couverture santé dans le cadre de l'article 4 de la « Loi Evin » (1989).

Enjeux majeurs



Employeur

Obligation légale de couvrir ses salariés en santé et de maintenir la couverture santé et prévoyance dans le cadre de la portabilité.



Salariés

Permet de sécuriser les salariés en cas de changement de situation professionnelle et de ne pas devoir renoncer à un droit fondamental.



Organisme assureur santé et prévoyance

Participe à la santé publique et à la mise en œuvre des deux dispositifs.

La portabilité en santé et prévoyance en cas de cessation du contrat de travail a été étendue à tous les employeurs et salariés de droit privé par l'article 1^{er} de la loi n° 2013-504 du 14 juin 2013 relative à la sécurisation de l'emploi depuis le 1^{er} juin 2014 pour les remboursements des frais de santé et le 1^{er} juin 2015 pour les garanties prévoyance (décès, incapacité de travail ou invalidité). La portabilité en prévoyance reste peu connue pour les anciens salariés alors qu'elle couvre des risques lourds tels que le décès, l'incapacité et l'invalidité qui peuvent avoir des conséquences financières et sociales sur les salariés et les membres de sa famille.

Portabilité des garanties en santé et prévoyance en cas de rupture du contrat de travail



Bénéficiaires

✓ Salariés (y compris salariés multi-employeurs)

- **Couverts collectivement*** par leur entreprise en santé et prévoyance ou l'une des entreprises qui l'emploie pour le salarié multi-employeurs. Les droits à remboursements complémentaires doivent être ouverts chez le dernier employeur.
- **En cas de rupture du contrat de travail non consécutive à une faute lourde, et ouvrant droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage** (licenciement individuel ou collectif, rupture du contrat d'apprentissage ou de professionnalisation, rupture conventionnelle, et résiliation judiciaire, fin de CDD ou de contrat de mission, démission légitime ou pour reconversion professionnelle).**

✓ Ayants droit

- **S'ils bénéficiaient des garanties à la date de cessation du contrat de travail.**

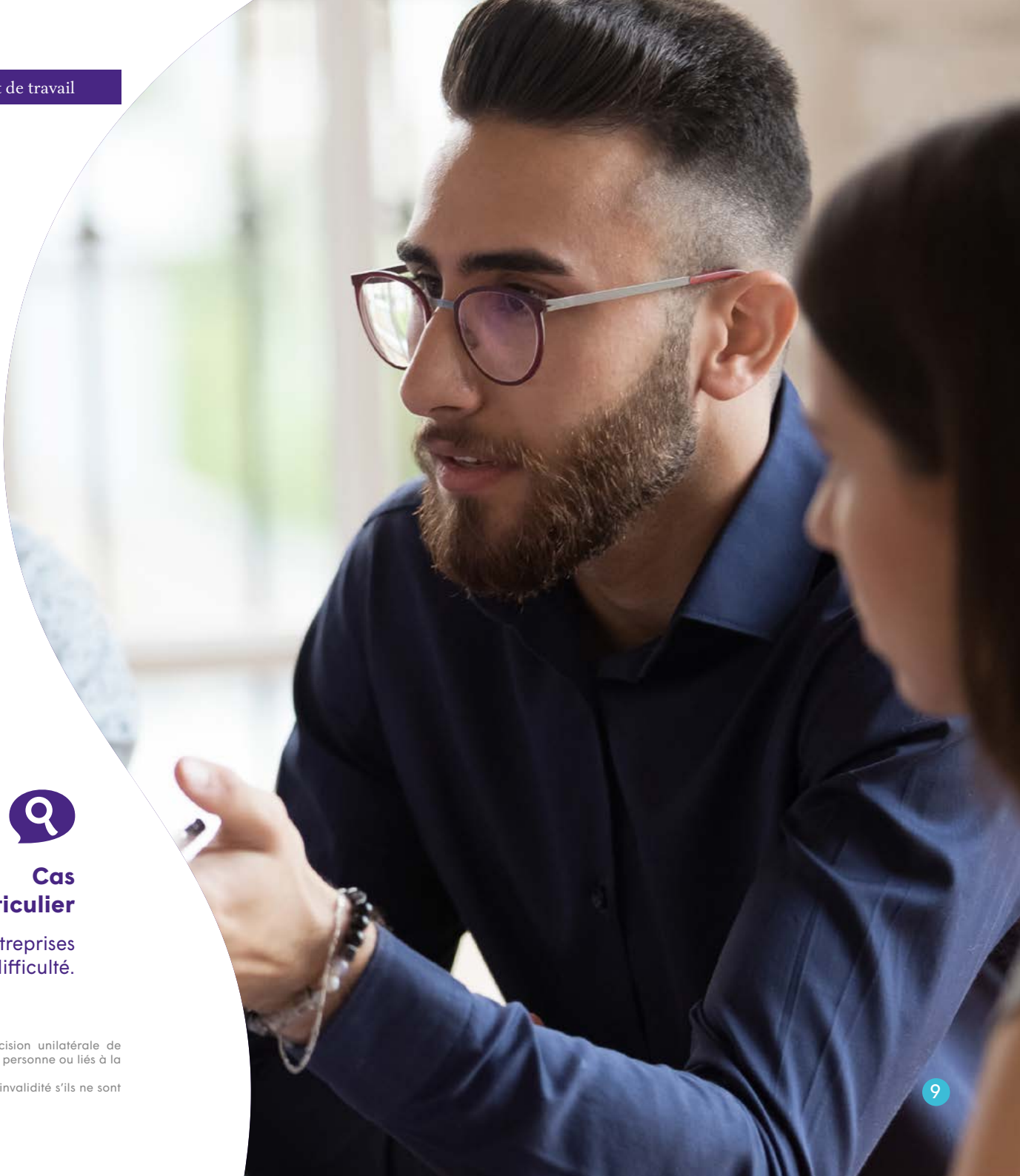


Cas particulier

Les entreprises en difficulté.

*Couverts collectivement soit par convention ou accord collectif, référendum ou décision unilatérale de l'employeur contre le risque décès, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité ou les risques d'incapacité de travail ou d'invalidité.

**Sont exclus : démission, licenciement pour faute lourde, bénéficiaires d'une pension d'invalidité s'ils ne sont pas pris en charge par le régime d'assurance chômage, retraités.



Entreprises en difficulté Impact sur les bénéficiaires

Le cas des **salariés licenciés d'une entreprise en liquidation judiciaire n'est pas spécifié dans la loi de sécurisation de l'emploi**. Lors des débats parlementaires, des amendements prévoyaient le maintien du dispositif de portabilité pour les salariés licenciés d'une entreprise en liquidation judiciaire, mais ils n'ont pas été retenus.

Un rapport gouvernemental (qui devait être remis au Parlement, mais n'a pas été rédigé) devait envisager la possibilité de faire intervenir un « fonds de mutualisation » au niveau des branches professionnelles pour prendre en charge le financement de la portabilité, mais cela n'a pas abouti.

Au niveau de la jurisprudence, il y avait une **divergence d'appréciation des Cours d'appel sur la question du maintien du dispositif de portabilité en cas de liquidation judiciaire de l'entreprise** :

- une considérait que l'absence de dispositif finançant la portabilité constituait un obstacle au maintien à titre gratuit des garanties,
- et l'autre considérait que la seule exception au principe de portabilité était le cas des salariés licenciés pour faute lourde.

Deux éléments ressortent de ces jurisprudences :

- les dispositions relatives à la portabilité sont d'ordre public,
- elles n'opèrent aucune distinction entre les salariés des entreprises ou associations in bonis et les salariés dont l'employeur a fait l'objet d'une procédure de liquidation judiciaire.

La Cour de cassation est intervenue pour prendre position. **La mise en jeu du maintien des garanties santé et prévoyance** au titre de la portabilité :

- suppose que le **contrat ou l'adhésion** liant l'employeur à l'organisme assureur **ne soit pas résilié** (Cass. avis, 6 nov. 2017 n°17013 à n°17017), car cette **résiliation**, peu importe qu'elle intervienne **après le licenciement des salariés** concernés, met **un terme au maintien des garanties** au bénéfice des **anciens salariés** (Civ.2^{ème}, 15 février 2024, n° 22-16.132),
- n'est pas conditionnée à **l'existence d'un dispositif assurant son financement** (Cass.2^{ème} civ., 5 nov. 2020, n°19-17.164).

Entreprises en difficulté

Engagement du Groupe VYV

- ✓ **Le Groupe VYV** et ses entités, très soucieux de leurs impacts sur l'emploi et l'activité des entreprises, ont pris l'initiative d'accompagner les salariés et leurs employeurs qui sont exposés à un risque de liquidation judiciaire.

- ✓ Ainsi, pour assurer la continuité de la couverture santé et prévoyance des salariés dans le cadre de la portabilité, **le Groupe VYV** s'engage à ne pas faire usage des facultés de résiliation qui lui sont offertes (résiliation à l'échéance).

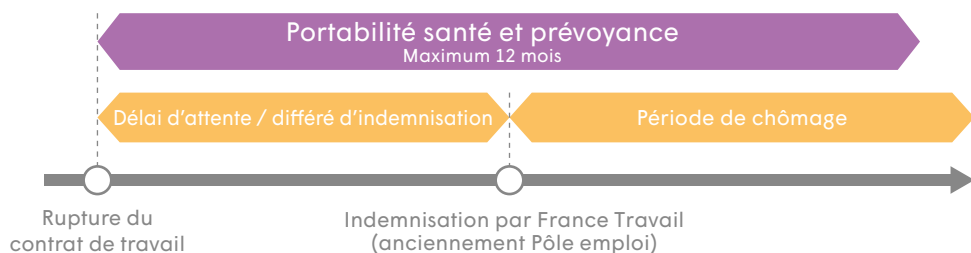


Quand débute la portabilité ?

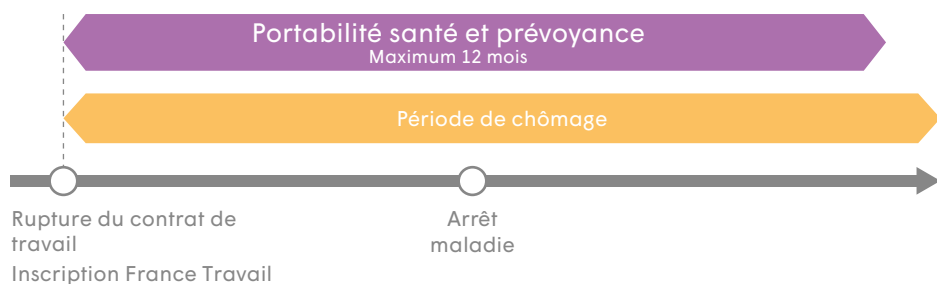
Principe général

La portabilité débute à compter de la date de cessation du contrat de travail.

- Salarié avec un délai d'attente et différé d'indemnisation à l'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE)



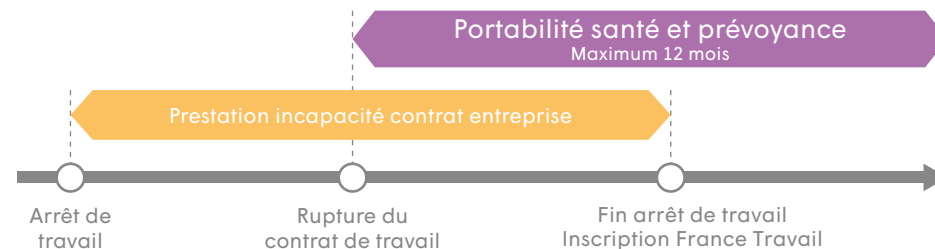
- Salarié inscrit à France Travail et en arrêt maladie



Particularité en prévoyance :

L'ancien salarié n'a pas besoin de faire des démarches au moment de la rupture du contrat de travail, la portabilité est mise en œuvre au moment de la déclaration d'un sinistre par l'assuré (incapacité et invalidité) ou ses ayants droit (décès).

- Salarié en arrêt maladie au moment de la rupture du contrat de travail



Particularité en prévoyance :

Les salariés déjà bénéficiaires de prestations versées au titre des garanties prévoyance de leur entreprise au moment de leur départ (en raison d'un arrêt maladie ou d'une invalidité) continuent à bénéficier de ces prestations tant que leur état de santé le justifie.

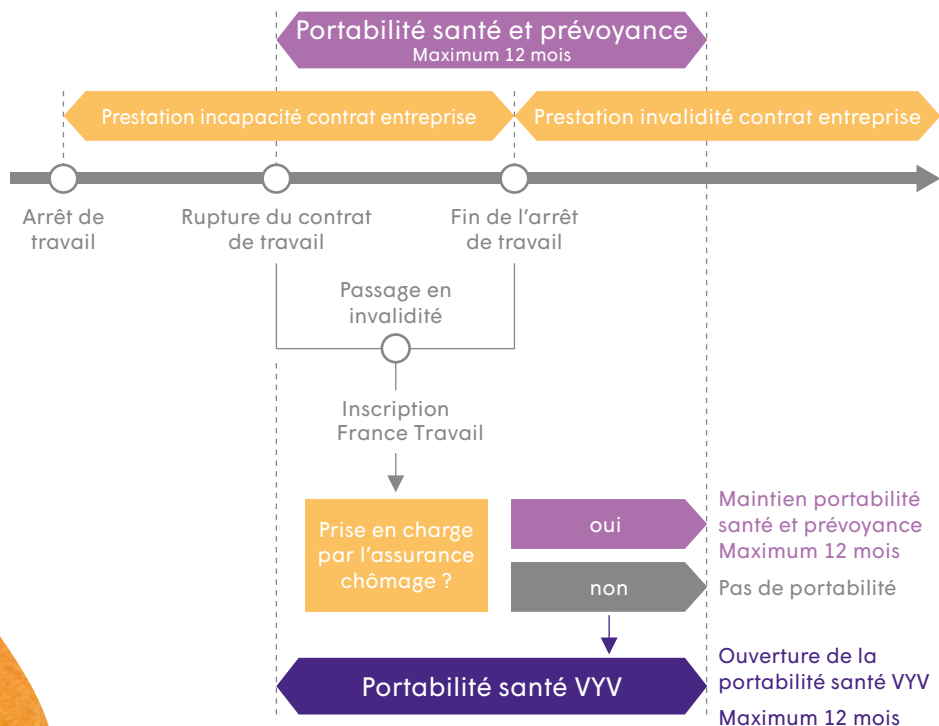


Quand débute la portabilité ?

Exceptions

La portabilité peut être exclue en fonction de la catégorie d'invalidité du salarié.

- ✓ Salarié licencié pour inaptitude et percevant une pension d'invalidité



À savoir

Le passage en invalidité peut se faire avant, au moment ou après la rupture du contrat de travail. Si la catégorie d'invalidité ouvre droit à prise en charge par l'assurance chômage, la portabilité en santé et prévoyance s'applique.

Dans le cas contraire, il y aura un examen des conditions d'ouverture ou de maintien des droits à la portabilité au moment du passage en invalidité.

Le Groupe VYV ouvre droit à la portabilité en santé lorsque la catégorie d'invalidité n'ouvre pas droit à la prise en charge par l'assurance chômage.

Durée et fin de la portabilité

✓ La portabilité s'applique pendant une durée égale à la période d'indemnisation du chômage, dans la limite :

- de la durée du dernier contrat de travail ou, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur,
- cette durée est appréciée en mois, arrondie au nombre supérieur (si le salarié est présent moins d'un mois, il bénéficie d'un mois de portabilité),
- **maximum 12 mois.**

✓ La portabilité s'interrompt :

- automatiquement à l'expiration de la période de portabilité,
- lorsque l'ancien salarié ne bénéficie plus des conditions d'ouverture de droit à prise en charge par l'assurance chômage, notamment en cas de reprise d'une activité.

Garanties maintenues

✓ Ce sont les garanties santé et prévoyance en vigueur dans l'entreprise.

En santé, les régimes de base et options sont maintenus. Pour les ayants droit le maintien est gratuit, sauf conditions particulières au contrat ou à l'acte juridique de mise en place du régime.

Les modifications appliquées aux garanties en vigueur dans l'entreprise s'appliqueront également aux garanties des anciens salariés en portabilité y compris en cas de changement d'organisme complémentaire.

Particularité en prévoyance :

- En raison du caractère indemnitaire de certaines garanties de prévoyance, lorsqu'elles ont pour objet de compenser la perte de rémunération de l'assuré, le montant des garanties en prévoyance peut être limité afin de ne pas conduire l'ancien salarié à s'enrichir en percevant des indemnités d'un montant supérieur aux allocations chômage qu'il aurait perçues au titre de la même période.
- En cas de modifications apportées aux garanties en vigueur dans l'entreprise, celles-ci ne s'appliquent qu'aux nouveaux sinistres (arrêt maladie, invalidité, décès), les prestations déjà en cours de versement aux salariés bénéficiaires de la portabilité ne sont en général pas modifiées.

Coût de la portabilité

La portabilité repose sur un **financement par mutualisation** dans lequel le coût est réparti entre l'employeur et les salariés toujours en activité.

Le maintien des garanties santé et prévoyance est donc « gratuit » pour l'ancien salarié qui bénéficie de la portabilité.



À savoir

Le coût de ce dispositif étant intégré aux cotisations acquittées par les employeurs et les salariés toujours en activité dans l'entreprise, est susceptible de générer des hausses de tarifs en raison d'une augmentation du nombre de bénéficiaires ou de la durée d'utilisation des droits.

Obligations des parties prenantes

Employeur

Lors de la mise en place des garanties santé et prévoyance, **l'employeur doit remettre une notice d'information aux salariés et les informer en cas de modification des garanties** (code de la mutualité, code de la Sécurité sociale, code des assurances). La preuve de la remise de la notice et de l'information relatives aux modifications contractuelles incombe à l'employeur. **La mise en œuvre de la portabilité incombe également à l'employeur.**

L'employeur doit :

- ✓ **signaler le maintien des garanties santé et prévoyance dans le certificat de travail,**
- ✓ **informer l'organisme complémentaire de la cessation du contrat de travail** (date de début et de fin), du motif de rupture et transmettre les informations relatives à la portabilité (par flux DSN, extranet employeur, autres supports, bulletin de portabilité).

Organisme assureur

L'organisme assureur doit :

- ✓ **prendre en charge les demandes de portabilité,**
- ✓ **vérifier les justificatifs de l'ancien salarié** pour le bénéfice de la portabilité **à l'ouverture et au cours de la période** de maintien des garanties.

Ancien salarié

L'ancien salarié doit :

- ✓ avoir **adhéré à la couverture d'entreprise** (ses ayants droit doivent être couverts à la date de cessation du contrat de travail),
- ✓ **justifier auprès de son organisme assureur des conditions d'ouverture de droit à prise en charge par le régime d'assurance chômage ou de leurs cessations** à l'ouverture et au cours de la période de maintien des garanties,
- ✓ transmettre les justificatifs d'ouverture de droit à la portabilité en **santé et prévoyance**, dans un délai déterminé, en fonction des règles de gestion de l'organisme complémentaire.

Liquidateur judiciaire

Le liquidateur judiciaire doit :

- ✓ **se positionner sur la poursuite du contrat collectif d'assurance,**
- ✓ **prévenir l'organisme complémentaire en fournissant la liste des salariés demandant la portabilité** (date de début et de fin du contrat de travail, motif de rupture) pour simplifier la bascule en portabilité.



À savoir

En prévoyance, pour bénéficier des garanties le salarié devra faire une déclaration au moment de la survenance d'un risque (décès, incapacité, invalidité).

Et à l'issue du dispositif de portabilité ?

Au terme de la période de portabilité, l'ancien salarié peut continuer à bénéficier du **maintien des garanties** uniquement en **frais de santé** dans le cadre d'une **couverture spécifique et payante**.

Il s'agit du maintien prévu dans le cadre de l'**article 4** de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques dite « **Loi Evin** ».



À savoir

Dans ce cadre, l'organisme assureur adresse à l'ancien salarié une proposition de maintien de la couverture qui n'est pas limitée dans le temps.



**Maintien de la
couverture santé
dans le cadre de la
loi Evin de 1989**



Bénéficiaires et durée

Articulation entre la portabilité et le maintien de la couverture santé dans le cadre de l'article 4 de la loi Evin :



Anciens salariés bénéficiaires...

- d'une rente d'incapacité ou d'invalidité,
- d'une pension de retraite,
- d'un revenu de remplacement (chômage y compris faute lourde), s'ils sont privés d'emploi.

... faisant une demande auprès de l'organisme complémentaire :

- soit dans les **6 mois** suivant la rupture du contrat de travail,
- soit dans les **6 mois** suivant l'expiration de la période de portabilité.

Couverture non limitée dans le temps



Ayants droit du salarié décédé faisant une demande auprès de l'organisme complémentaire dans les **6 mois** suivant le décès.

Couverture possible pendant une durée minimale de **12 mois** à compter du décès, et non limitée dans le temps.



La garantie prend effet, au plus tard, le lendemain de la demande.

Garanties maintenues

L'article 4 de la loi Evin précise que le contrat ou la convention doit prévoir « sans condition de période probatoire ni d'examen ou de questionnaires médicaux, les modalités et les conditions tarifaires des nouveaux contrats ou conventions par lesquels l'organisme maintient cette couverture ».

Les garanties maintenues doivent être « similaires » voire « identiques » à celles dont bénéficiait le salarié au moment de son départ de l'entreprise (CA Lyon, 13 janv. 2009, no 2003/4547).



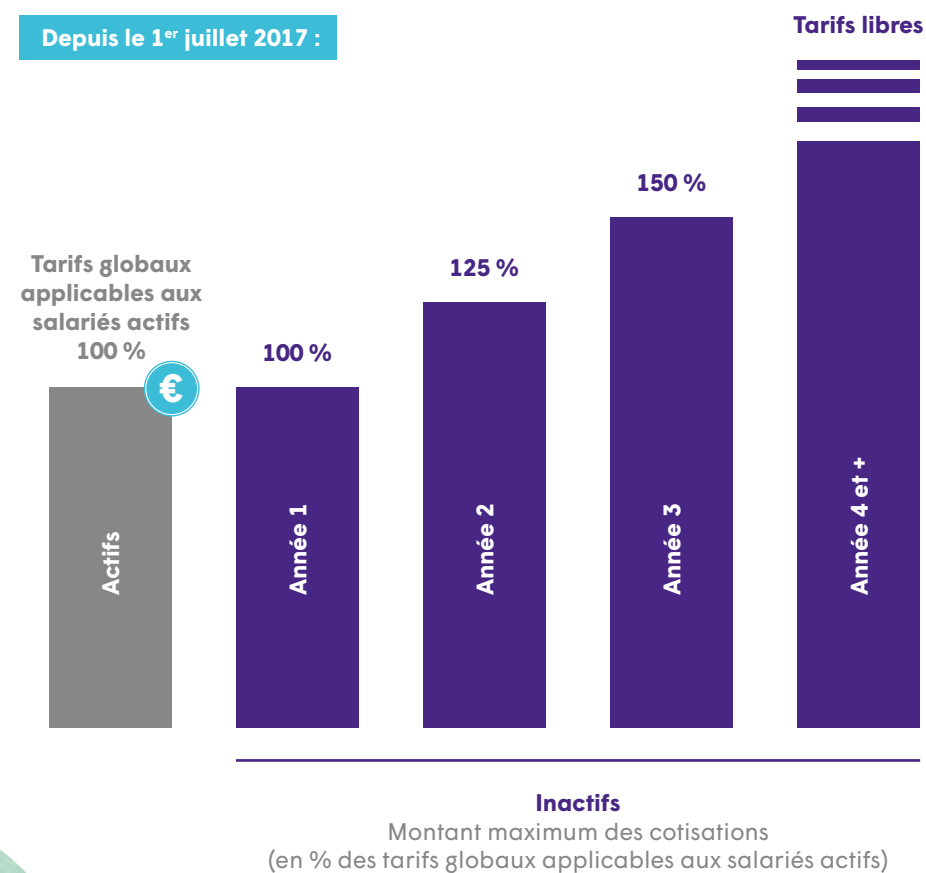
À savoir

Il n'est pas possible de déroger « par voie de convention aux dispositions d'ordre public de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 qui prévoient le maintien à l'ancien salarié privé d'emploi de la couverture résultant de l'assurance de groupe souscrite par l'employeur pour la garantie des frais de santé » (Cass. 2e civ., 7 févr. 2008, no 06-15.006, Bull. civ. II, no 25).

Tarifs applicables

Le décret n° 2017-372 du 21 mars 2017, relatif à l'application de l'article 4 de la loi Evin, entré en vigueur depuis le 1er juillet 2017 organise un plafonnement progressif des tarifs, échelonné sur trois ans à compter de la date d'effet du contrat ou de l'adhésion :

Depuis le 1^{er} juillet 2017 :



Obligations des parties prenantes

Pour rappel, le dispositif de maintien des garanties santé dans le cadre de la loi Evin est une obligation à la charge de l'organisme assureur contrairement au dispositif de portabilité.

Organisme assureur

L'organisme assureur doit adresser la proposition de maintien de la couverture :

- ✓ pour les anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité, d'une pension de retraite ou, s'ils sont privés d'emploi, d'un revenu de remplacement **au plus tard dans un délai de 2 mois à compter de la date de cessation du contrat de travail ou de la fin de la période de portabilité,**
- ✓ pour les ayants droit du salarié décédé **dans le délai de 2 mois à compter du décès.**

Employeur

L'employeur doit :

- ✓ **informer l'organisme assureur du décès d'un salarié** pour qu'il puisse adresser la proposition de maintien de couverture aux ayants droit,
- ✓ **faire connaître de façon précise et complète au salarié les droits et obligations** qui sont les siens (Cass. soc. 16 avril 2008, n° 06-44361).

Salarié

- ✓ Les anciens salariés bénéficiaires d'une rente d'incapacité ou d'invalidité, d'une pension de retraite ou, s'ils sont privés d'emploi, d'un revenu de remplacement doivent faire une demande auprès de l'organisme assureur :
 - **soit dans les 6 mois suivant la rupture du contrat de travail,**
 - **soit dans les 6 mois suivant l'expiration de la période de portabilité.**
- ✓ Les ayants droit du salarié décédé doivent faire la demande dans les 6 mois suivant le décès.



Annexes : Informations complémentaires



Liquidation judiciaire

Définition de la liquidation judiciaire

La liquidation suppose un **état de cessation des paiements**, c'est-à-dire l'impossibilité de faire face au passif exigible avec l'actif disponible. Dans ce cadre, **le redressement judiciaire doit être manifestement impossible**. Contrairement à la sauvegarde ou au redressement judiciaire, **la liquidation judiciaire met fin à l'activité de l'entreprise**, les biens sont vendus pour permettre le paiement des différents créanciers.

Procédure de liquidation

Le tribunal compétent est celui du lieu où se trouve le siège de l'entreprise : le tribunal de commerce si le débiteur exerce une activité commerciale/artisanales ou **le tribunal judiciaire** dans les autres cas.

Dans le jugement d'ouverture, le tribunal fixe la date d'examen de la clôture de la procédure :

- désigne un liquidateur judiciaire,
- et invite le CSE ou, à défaut, les délégués du personnel à désigner un représentant parmi les salariés de l'entreprise. En l'absence de CSE et de délégués du personnel, les salariés élisent leur représentant. En l'absence de représentant désigné ou élu, un procès-verbal de carence est établi par le débiteur.

Missions du liquidateur judiciaire jusqu'à la clôture de la procédure

- **Le débiteur est dessaisi de l'administration et de la disposition de ses biens** tant que la liquidation judiciaire n'est pas clôturée. **Les droits et les actions** qui portent sur son patrimoine **sont alors exercés par le liquidateur**, pendant toute la durée de la liquidation judiciaire.
- **Le liquidateur procède aux licenciements économiques** prévus en application de la décision ouvrant ou prononçant la liquidation, le cas échéant au terme du maintien provisoire de l'activité autorisé par le tribunal.

Conséquences de la liquidation judiciaire sur les contrats en cours

- **Les contrats en cours ne peuvent être résiliés par le seul fait de l'ouverture ou du prononcé d'une liquidation judiciaire** : « Le cocontractant doit remplir ses obligations malgré le défaut d'exécution par le débiteur d'engagements antérieurs au jugement d'ouverture. Le défaut d'exécution de ces engagements n'ouvre droit au profit des créanciers qu'à déclaration au passif. » (article L. 641-11-1 code de commerce)
- Le liquidateur « a seul la faculté d'exiger l'exécution des contrats en cours en fournissant la prestation promise au cocontractant du débiteur ». **Les contrats en cours ne sont donc pas continués de plein droit, car il revient au liquidateur d'exiger la poursuite des contrats en cours.**

Résiliation de plein droit du cocontractant

Le jugement prend effet « à sa date », c'est-à-dire, au jour de son prononcé à zéro heure (R.621-4 et R.641-1 du code de commerce). Ainsi, **tous les actes effectués le jour du jugement d'ouverture sont réputés lui être postérieurs.**

Cependant, il existe une **possibilité pour résilier les contrats dont la poursuite est obligatoire.**

La loi a prévu **trois cas** dans lesquels la résiliation est de plein droit (article L.641-11-1 du code de commerce) :

- **Après une mise en demeure de prendre parti sur la poursuite du contrat** adressée par le cocontractant à l'administrateur ou au liquidateur et **restée plus d'un mois sans réponse**. Avant l'expiration de ce délai, le juge-commissaire peut impartir au liquidateur un délai plus court ou lui accorder une prolongation, qui ne peut excéder 2 mois, pour se prononcer.
- **À défaut de paiement et d'accord du cocontractant pour poursuivre les relations contractuelles**, lorsque la prestation porte sur le paiement d'une somme d'argent, celui-ci doit se faire au comptant, sauf si le liquidateur réussit à obtenir des délais de paiement. Le liquidateur doit s'assurer qu'il disposera des fonds nécessaires au moment où il demande l'exécution. S'il s'agit d'un contrat à exécution ou paiement échelonné dans le temps, le liquidateur y met fin s'il lui apparaît qu'il ne disposera pas des fonds nécessaires pour remplir les obligations du terme suivant.
- **Lorsque la prestation du débiteur porte sur le paiement d'une somme d'argent**, au jour où le cocontractant est informé de la décision du liquidateur de ne pas poursuivre le contrat.

Quand débute l'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE) ?



Salarié avec un délai d'attente et différé d'indemnisation à l'ARE

- ✓ Deux différés d'indemnisation, débutant au lendemain de la date de fin du contrat de travail, peuvent repousser le début de l'indemnisation :
 - le différé congés payés,
 - le différé spécifique relatif aux indemnités supra-légales de rupture du contrat de travail.
- ✓ S'ajoute à la fin de ces différés, un délai d'attente de 7 jours qui s'applique :
 - aux ouvertures de droits (lors d'une première inscription par exemple),
 - quand le versement d'un ancien droit est repris.

Ce délai ne sera pas appliqué plus d'une fois sur une période de 12 mois.



Salarié en arrêt maladie au moment de la cessation du contrat de travail

- ✓ Le salarié en arrêt maladie au moment de la rupture du contrat de travail ne peut pas s'inscrire à France Travail, car le cumul de l'ARE avec les indemnités journalières de la Sécurité sociale (IJSS) n'est pas possible. Le salarié doit attendre la fin de l'arrêt maladie pour s'inscrire.



Salarié inscrit à France Travail et en arrêt maladie

- ✓ Lorsque l'arrêt maladie est inférieur ou égal à 15 jours, l'inscription à France Travail est maintenue, mais le versement de l'ARE peut être interrompu. Au-delà de 15 jours, il est possible de maintenir l'inscription, mais les paiements sont interrompus.



Salarié licencié pour inaptitude et percevant une pension d'invalidité

- ✓ La pension d'invalidité de 1^{ère} catégorie est entièrement cumulable avec l'allocation d'aide au retour à l'emploi (ARE).

Le cumul intégral est possible sous conditions pour les pensions d'invalidité de 2^{ème} catégorie (personnes absolument incapables d'exercer une profession quelconque) ou 3^{ème} catégorie (personnes absolument incapables d'exercer une profession, et sont dans l'obligation d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie) lorsque le salarié percevait sa pension en même temps que les salaires qui ont ouvert le droit à l'ARE.

Dans le cas contraire, la pension est déduite du montant de l'ARE.

Responsabilité de l'employeur



Pour la couverture santé des salariés

Obligation de mettre en place un régime santé depuis la loi de sécurisation de l'emploi de 2013, couvrant un panier de soins minimal (panier de soins ANI) depuis le 1^{er} janvier 2016.



En l'absence de couverture santé ou si la couverture ne respecte pas les dispositions légales, réglementaires ou conventionnelles, l'employeur s'expose aux risques suivants :

- **Prud'homal** pour non-respect des dispositions légales et réglementaires (mise en place régime santé, portabilité, panier de soins ANI...) ou conventionnelles. **Des dommages-intérêts** peuvent être prononcés pour les dépenses médicales engagées par le salarié et pour non-respect de son obligation d'information.
- **Redressement social (URSSAF)** des régimes de protection sociale complémentaire en vigueur dans l'entreprise portant sur la remise en cause des exonérations sociales de la part patronale (absence d'acte juridique de mise en place, non-respect du caractère collectif et obligatoire ou des règles relatives au contrat responsable...). La pénalité appliquée pourra être modulée selon la gravité du manquement et la bonne foi de l'entreprise : 1,5 fois les sommes en jeu en cas de non-présentation des documents justificatifs par l'employeur ; 3 fois les sommes en jeu s'il s'agit d'une méconnaissance sans particulière gravité ; en cas de manquement d'une particulière gravité, la pénalité sera calculée sur la base de l'ensemble des contributions dues.



Pour la couverture prévoyance des salariés cadres

Obligation de souscrire un contrat prévoyance pour les cadres couvrant en priorité le risque décès avec le versement d'une cotisation minimale de 1,50 % de la tranche 1 (article 7 de la CCN AGIRC de 1947 repris par l'article 1^{er} de l'ANI du 17 novembre 2017 sur la prévoyance des cadres).



En cas de non-respect de cette obligation (non-paiement, participation insuffisante, non-affectation prioritaire au risque décès) l'employeur s'expose au **versement d'un capital aux ayants droit** du défunt équivalent à 3 plafonds annuels de la Sécurité sociale (46 368 € pour 2024).



Pour la couverture prévoyance des salariés non-cadres

- Aucune obligation légale actuellement.
- Une obligation de couverture des salariés non-cadres en prévoyance est possible en vertu d'une CCN, d'un accord de branche, d'un accord collectif, d'une décision unilatérale de l'employeur ou d'un référendum d'entreprise.



En cas de non-respect de ses obligations, l'employeur s'expose **aux mêmes risques que pour la santé**.



Document imprimé en France



GRUPE
vyv

Pour une santé
accessible à tous



Grande VV, Union Mutualiste de France soumise aux dispositions du Code de la mutualité,
immatriculée au répertoire Sirene sous le numéro Siren 532 661 832, numéro LEI 9695005016R1LL14UF62.
Siège social : 62-66, rue Jeanne-d'Arc - Paris. @GeflyImages - 03/24.