



VERSPIEREN
COURTIER EN ASSURANCES

TOUT CE QU'IL FAUT SAVOIR SUR L'ANI



SOMMAIRE

C'EST QUOI L'ANI ?	03
IMPACT SUR LES ENTREPRISES	04
• LA TAXATION DES CDD	04
• ÉLECTION DES INSTANCES REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL	04
• CONSULTATION DU CE EN CAS DE LICENCIEMENT ÉCONOMIQUE	06
• ACCORDS DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI	06
• TEMPS PARTIELS	06
• CONSULTATION DES INSTANCES REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL	06
• PROCÉDURES DE LICENCIEMENT ÉCONOMIQUE	07
IMPACT SUR LES SALARIÉS	08
• PORTABILITÉ DES DROITS	08
• MOBILITÉ EXTERNE « SÉCURISÉE »	08
• COMPTE PERSONNEL DE FORMATION	09
• DES CONDITIONS NÉGOCIÉES DE MOBILITÉ INTERNE	09
• DÉVELOPPER LA CONCILIATION AUX PRUD'HOMMES	10
• DROITS RECHARGEABLES À L'ASSURANCE CHÔMAGE	11
• LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ POUR TOUS	11
ZOOM SUR LA PROTECTION SOCIALE	12
• PLANNING JURIDIQUE	13
• GÉNÉRALISATION DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ : UNE ÉVOLUTION À ANTICIPER 3 questions à Dominique Vuillemin, directeur Grands comptes à la direction des Assurances de personnes de Verspieren	14
• LES CONTRATS RESPONSABLES ET LE PANIER DE SOINS	15
• PAROLES D'EXPERT : Jean-Philippe Ferrandis, directeur des Assurances de personnes de Verspieren	16
NOS COORDONNÉES	17

C'EST QUOI L'ANI ?

Les députés ont adopté,
le 14 mai 2013, la loi transposant
l'accord national interprofessionnel
dit ANI, conclu le 11 janvier 2013
avec les partenaires sociaux.

**Présentation des 14 mesures
qui bouleversent le Code du travail.**

IMPACT SUR LES ENTREPRISES

01 LA TAXATION DES CDD

Il n'existe plus de taux uniforme (égal à 4 %) pour les contributions patronales à l'assurance-chômage. Ce taux est désormais porté à :

- 7 % pour les contrats d'une durée inférieure à un mois ;
- 5,5 % pour les contrats d'une durée comprise entre 1 et 3 mois ;
- 4,5 % pour les contrats d'usage inférieurs à trois mois, autorisés dans un certain nombre de secteurs (exploitation forestière, réparation navale, déménagement, hôtellerie et restauration, audiovisuel...).

L'intérim n'est pas concerné par cette mesure.

OBJECTIF

Sanctionner le recours excessif aux contrats courts et favoriser le recours aux CDI. Cet objectif est également soutenu par l'aide à l'embauche en CDI des jeunes de moins de 26 ans sous forme d'une exonération de cotisations patronales d'assurance-chômage qui s'applique pendant 3 mois, après la fin de la période d'essai.

Entre 2000 et 2010, le nombre de contrats de moins d'une semaine a augmenté de 120 %.



02 ÉLECTION DES INSTANCES REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL

En cas de franchissement du seuil de 11 à 50 salariés, l'employeur disposera d'un délai de 90 jours suivant le jour d'affichage pour organiser les élections professionnelles.

En cas de franchissement du seuil de 50 salariés, l'employeur aura 1 an pour se conformer aux obligations d'information et de consultation du CE.

03 CONSULTATION DU CE EN CAS DE LICENCIEMENT ÉCONOMIQUE

Nouveau délai pour engager une procédure de consultation du CE : il passe à 10 jours pour l'expert du CE et à 8 jours pour l'employeur.

78 %

des chefs d'entreprises du BTP sont susceptibles d'avoir recours à cette mesure.

83 %

des patrons des grosses entreprises (plus de 250 salariés) sont prêts à mettre en place le dispositif.

72 %

des patrons de petites et moyennes entreprises voient d'un œil favorable la mesure dite de maintien dans l'emploi.

Source 17^e baromètre KPMG/CGPME

04 ACCORDS DE MAINTIEN DANS L'EMPLOI

Ces accords permettent à une entreprise de proposer, pendant 2 ans, une modulation des salaires ou du temps de travail en période de difficultés économiques. En contrepartie, l'employeur s'engage à ne pas licencier et doit prévoir un « partage du bénéfice économique ». En cas de non-respect, des sanctions doivent être prévues dans l'accord.

Ces accords devront être majoritaires (validés par des syndicats ayant recueilli 50 % des voix aux élections professionnelles), ce qui les rend plus difficilement contestables devant les tribunaux.

Chaque salarié peut refuser l'accord de maintien de l'emploi négocié dans son entreprise. Il est alors licencié pour motif économique. Lorsque plus de 10 salariés sont dans ce cas, il n'y a pas de déclenchement de plan de sauvegarde de l'emploi : c'est la particularité des accords de maintien de l'emploi. En outre, la notion de « graves difficultés conjoncturelles » est très imprécise juridiquement.

OBJECTIF

Ne pas faire de l'emploi la variable d'ajustement dans les entreprises en difficultés économiques.

RÉTICENCES DES SYNDICATS ⚡ RÉTICENCES DES DIRIGEANTS

Difficile pour un syndicaliste de se battre pour des baisses de primes, des suppressions de RTT, voire des diminutions de salaires.

En période de crise, se lier sur une période déterminée (maximum 2 ans) sur les effectifs est périlleux. Les accords de compétitivité, du type de ceux signés par PSA ou Renault, sont plus souples : il n'y a pas d'engagement sur l'emploi.

05 TEMPS PARTIELS

Fin 2013, 4,2 millions de salariés étaient à temps partiel en France, dont

78,7 %
de CDI dont **50 %**
travaillant moins
de 24 h par semaine.

Source DARES et enquête Emploi 2013 de l'INSEE

Depuis le 1^{er} janvier 2014, la durée minimale d'activité d'un temps partiel est fixée à 24 heures par semaine, à l'exception des personnes employées par des particuliers (assistantes maternelles...) ou des jeunes de moins de 26 ans poursuivant leurs études.

Les heures effectuées au-delà seront majorées de :

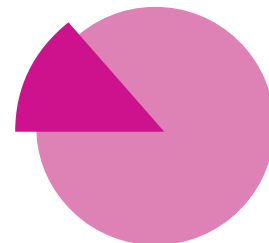
- 10 % pour les deux ou trois premières heures ;
- puis de 25 % pour les suivantes.

Il est possible de déroger à cette règle et de proposer à un salarié un contrat de travail pour une durée inférieure si un accord de branche ou un accord professionnel autorise l'entreprise. Dans ce cas, les horaires proposés doivent être réguliers ou permettre au salarié de cumuler plusieurs activités.



1/3 des personnes sont à temps partiel de manière subie.

Depuis 2000, en moyenne, **14%** de la population active française travaille à temps partiel.



06 CONSULTATION DES INSTANCES REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL

Une base de données unique doit être mise en place dans l'entreprise et mise à jour régulièrement. Elle regroupe et détaille l'intégralité des données économiques et sociales existantes. Cette information remplace l'ensemble des informations données de façon récurrente aux représentants du personnel. Elle porte sur les trois années précédant l'année où elle est établie. La base de données est mobilisable à tout moment, aussi bien par les IRP et les délégués syndicaux, dans le cadre de leurs attributions, que par l'employeur.

CONTENU DE LA BASE DE DONNÉES UNIQUE (a minima)

- investissements, fonds propres et endettement ;
- rétributions (salariés et dirigeants) et activités sociales et culturelles ;
- rémunération des financeurs ;
- flux financiers entre la société et l'entreprise (aides reçues, flux sortants, crédits d'impôts) ;
- sous-traitance (y compris l'intégration dans la filière) ;
- transferts internes au groupe (flux commerciaux et financiers entre les entités du groupe).

Le contenu et les modalités de la base de données unique devront être mis en œuvre 1 an après l'entrée en vigueur de la loi pour les entreprises qui possèdent plus de 300 salariés (12 mois de plus sont attribués dans les entreprises ayant moins de 300 salariés).

07 PROCÉDURES DE LICENCIEMENT ÉCONOMIQUE

950 PSE
ont été recensés
en 2013.

Plus de **40 %**
des PSE ont lieu
en Île-de-France.

Source DARES

Deux options sont possibles pour élaborer un Plan de sauvegarde de l'emploi (PSE) : soit un accord collectif majoritaire, soit une décision unilatérale de l'employeur. Dans le second cas, la procédure doit être homologuée par la direction régionale du travail (la Direccte). Elle se déroulera en aval de la consultation du comité d'entreprise. L'administration aura 21 jours pour réagir. Pour fixer l'ordre dans lequel les salariés sont licenciés, le chef d'entreprise aura la possibilité de privilégier la compétence professionnelle.

Par ailleurs, les délais de mise en œuvre et de contestation d'un PSE sont raccourcis :

- 2 mois maximum lorsque le nombre de licenciements est inférieur à 100 ;
- 3 mois entre 100 et 249 licenciements ;
- 4 mois à partir de 250 licenciements.



Les recours judiciaires ont chuté
de **30 à 1 %**
au deuxième semestre 2013.

Une évolution que le ministre du Travail, Michel Sapin, attribue à la loi sur la Sécurisation de l'emploi.

IMPACT SUR LES SALARIÉS

01 PORTABILITÉ DES DROITS

Depuis le 1^{er} juin 2014, tous les salariés quittant une entreprise (prouvant jusqu'à terme théorique de la garantie, qu'ils bénéficient d'une prise en charge par Pôle Emploi), à l'exception des démissionnaires et des licenciés pour faute lourde, bénéficient à titre gratuit du maintien de leur couverture santé dans le cadre de la portabilité. Le texte a profondément bouleversé les dispositions jusqu'ici en vigueur. Tout d'abord, parce qu'il généralise la mutualisation du financement par les salariés actifs avec pour objectif le maintien de la couverture à titre gratuit pour les salariés partants, alors que jusqu'ici ils devaient la cofinancer. Ensuite, parce qu'il allonge la durée maximale de maintien des droits de 3 mois, passant ainsi de 9 à 12 mois.

À compter du 1^{er} juin 2015 et à l'instar des frais de santé, la portabilité prévoyance sera également modifiée. Elle deviendra gratuite, passera de 9 à 12 mois (maximum) et sera financée par mutualisation.

PORTABILITÉ SANTÉ

Le surcoût pour l'employeur et les salariés actifs (à concurrence de leur participation au financement de la cotisation) pourrait représenter, à court ou moyen terme, entre **3 et 6%** des budgets Frais de santé.

Source Verspieren

02 MOBILITÉ EXTERNE « SÉCURISÉE »

Pour les entreprises de plus de 300 salariés, un salarié comptant au moins 2 ans d'ancienneté pourra, avec l'accord de son employeur, mettre en œuvre une « période de mobilité », avec l'assurance du retour.

03 COMPTE PERSONNEL DE FORMATION

À partir du 1^{er} janvier 2015, chaque salarié disposera d'un compte personnel de formation (CPF) qui le suivra tout au long de sa carrière, même en période de chômage, jusqu'à sa retraite. Le compte personnel de formation est alimenté en heures à la fin de chaque année. Il ne pourra excéder 150 heures de formation sur 8 ans (24 heures par an pendant les 5 premières années puis 12 heures par an les 3 années suivantes) pour un travail à temps complet (contre 120 heures sur 6 ans pour l'actuel DIF).

Pour les périodes de travail à temps partiel, l'alimentation du compte sera calculée proportionnellement au temps de travail effectué, sous réserve de dispositions plus favorables prévues par un accord d'entreprise, de groupe ou de branche.

Les heures portées au crédit du compte personnel de formation demeureront en cas de changement de statut et jusqu'à la mobilisation du compte ou départ à la retraite de son titulaire.

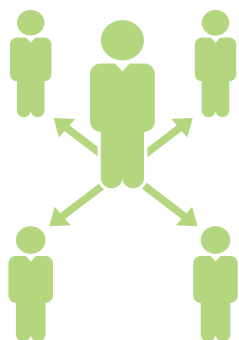
OBJECTIF

Donner à chacun les moyens d'évoluer professionnellement et de sécuriser son parcours professionnel notamment en progressant d'au moins un niveau de qualification au cours de sa vie professionnelle ou en obtenant une qualification dans le cadre d'une reconversion.

Que vont devenir le Droit individuel à la formation (DIF) et le Congé individuel de formation (CIF) ?

La mort du DIF est programmée. Au 1^{er} janvier 2015, les heures acquises au titre du DIF et non utilisées par le salarié seront portées au crédit du Compte personnel de formation. Le CIF, loin d'être abandonné, bénéficiera de financements supplémentaires pour augmenter le nombre de bénéficiaires.

04 DES CONDITIONS NÉGOCIÉES DE MOBILITÉ INTERNE



Le salarié est tenu d'accepter une mobilité interne proposée par son employeur qui souhaite réorganiser ses effectifs, si un accord d'entreprise le prévoit. Salaire et qualification doivent, en revanche, rester inchangés. C'est aux organisations syndicales de fixer les limites d'une telle mobilité. Si un salarié refuse l'application d'un accord de mobilité interne à son contrat de travail, son licenciement est prononcé selon les modalités d'un licenciement individuel pour motif économique et ouvre droit aux mesures d'accompagnement et de reclassement que doit prévoir l'accord.

05 DÉVELOPPER LA CONCILIATION AUX PRUD'HOMMES

Actuellement,
dans les affaires
portées devant
les conseils des
prud'hommes seuls
7% des litiges
sont réglés
par la conciliation.

Les délais dans lesquels le salarié peut saisir le juge des prud'hommes concernant l'exécution ou la rupture de son contrat de travail sont ramenés de 5 à 2 ans (sauf pour les actions fondées sur une discrimination).

Les réclamations pour heures ou salaires non payés déposées durant l'exécution du contrat de travail auront un délai de prescription de 3 ans, contre 5 ans actuellement. Si la demande est formée dans un délai de 24 mois suivant la rupture du contrat de travail, la période de 3 ans sera considérée comme débutant à la date de la rupture du contrat de travail.

Par ailleurs, en cas de contestation d'un licenciement, il est prévu que l'employeur et le salarié mettent fin au conflit en conciliation prud'homale par le versement d'une indemnité forfaitaire calculée. Celle-ci pourra aller de 2 à 14 mois de salaire selon le décret du 2 août 2013.

L'indemnité est exonérée d'impôt et de cotisations dans la limite de deux PASS (plafond annuel de la Sécurité sociale), soit 74 064 € en 2013.

OBJECTIF

Favoriser et développer la conciliation devant les prud'hommes.

MONTANT DE L'INDEMNITÉ SELON L'ANCIENNETÉ DU SALARIÉ

C'est ce barème de montants que précise le décret d'application du 2 août. Le texte reprend les montants que les partenaires sociaux avaient eux-mêmes fixés dans l'ANI du 11 janvier 2013 dans un nouvel article D.1235-21 du Code du travail.

Ancienneté	Montant de l'indemnité forfaitaire
Inférieure à 2 ans	2 mois de salaire
Entre 2 ans et moins de 8 ans	4 mois de salaire
Entre 8 ans et moins de 15 ans	8 mois de salaire
Entre 15 ans et 25 ans	10 mois de salaire
Supérieure à 25 ans	14 mois de salaire

06 DROITS RECHARGEABLES À L'ASSURANCE CHÔMAGE

Ce mécanisme permettra aux chômeurs qui reprennent un emploi de conserver, dès le 1^{er} octobre 2014, une partie de leurs reliquats de droit à l'assurance-chômage non utilisés pour les ajouter, en cas de nouvelle perte d'emploi, aux nouveaux droits acquis au titre de la période d'activité ouverte pour cette reprise d'emploi. Valables pour 2 ans, les nouvelles règles d'assurance chômage ont été conçues par les partenaires sociaux pour prendre en considération :

- les évolutions du marché du travail et notamment la progression de l'emploi précaire ;
- la nécessité pour les demandeurs d'emploi de comprendre les règles d'indemnisation notamment pour ceux qui cumulent un salaire avec leurs indemnités ;
- la situation financière de l'Assurance chômage fragilisée par la conjoncture économique.

OBJECTIF

- Renforcer la sécurisation des salariés dans leur parcours entre emploi et chômage, pour lutter contre la précarité.
- Inciter plus fortement à la reprise d'emploi.
- Simplifier d'une manière générale les règles pour les rendre plus lisibles.

En 1982, 6,4 % des salariés étaient en contrats à durée déterminée (CDD).

En 1990, cette proportion est passée à 9,1 % et en 2000 à 13,5 %.

Depuis 2000, la part des contrats à durée déterminée dans l'emploi salarié s'est stabilisée à 13 % en moyenne, pour s'établir à 13,5 % en 2012, soit 3,1 millions de salariés.

En 2013, la part des embauches en CDD s'élevait à 81,6 % au 4^e trimestre 2012.

Source Insee et DARES

Plus d'informations dans la rubrique « ZOOM SUR LA PROTECTION SOCIALE »

07 LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ POUR TOUS

Après une phase de négociation paritaire de branche ou d'entreprise, les employeurs auront l'obligation de souscrire, au 1^{er} janvier 2016, au plus tard, un contrat auprès d'un organisme accrédité (mutuelle, société d'assurance et institution de prévoyance) pour proposer à l'ensemble de leur personnel une couverture collective santé respectant un « panier de soins » minimum. L'obligation ne porte que sur le salarié (et non sur les ayants droit). Le financement sera pris en charge, a minima, à hauteur de 50 % par l'employeur.

ZOOM SUR

LA PROTECTION SOCIALE

PLANNING JURIDIQUE

13



..... 1^{ER} JUIN 2013

Début des négociations au niveau de chaque branche ne bénéficiant pas d'une couverture à adhésion obligatoire en complémentaire santé.

1^{ER} JUIN 2014

PORTABILITÉ DE LA COUVERTURE SANTÉ

- Passage de 9 à 12 mois maximum pour la portabilité des droits en frais santé.
- Financement de la portabilité par mutualisation.
- Élargissement de l'ANI aux salariés de secteurs exclus (professions libérales, etc.).

30 JUIN 2014

FIN DE LA PÉRIODE TRANSITOIRE

Application du décret du 9 janvier 2012 qui définit notamment la notion de « catégories objectives de salariés ». Les régimes de retraite supplémentaire et de prévoyance complémentaire doivent respecter un caractère « collectif » et « obligatoire », et tous les salariés doivent être couverts, pour continuer de bénéficier de l'exonération des cotisations patronales et salariales de Sécurité sociale au titre des contributions versées par les employeurs.

..... 1^{ER} JUILLET 2014

À défaut d'un accord de branche signé, une négociation s'ouvrira au sein de chaque entreprise de la branche, dans le cadre de la négociation annuelle obligatoire de prévoyance.

1^{ER} JANVIER 2015

NOUVEAU DÉCRET

Création de plancher et plafond sur certaines garanties (optique, dentaire...).

1^{ER} JUIN 2015

PORTABILITÉ PRÉVOYANCE

- Passage de 9 à 12 mois maximum pour la portabilité des droits en prévoyance.
- Financement de la portabilité par mutualisation.

..... 1^{ER} JANVIER 2016

GÉNÉRALISATION DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

Tous les salariés des entreprises, quel que soit leur statut (cadre, non cadre, CDI, CDD, etc.), doivent bénéficier d'une complémentaire santé collective. À défaut d'accord signé par l'entreprise avant cette date, les employeurs sont malgré tout tenus de faire bénéficier leurs salariés d'un panier de soins minimum.

GÉNÉRALISATION DE LA COMPLÉMENTAIRE SANTÉ : UNE ÉVOLUTION À ANTICIPER

Sauf accord de branche, avant le vote de l'ANI, les entreprises étaient libres de ne pas souscrire de couverture complémentaire santé à adhésion obligatoire pour leurs salariés, de ne la proposer qu'à certaines catégories d'employés ou de couvrir l'ensemble des effectifs. La donne est tout autre désormais puisqu'à partir du 1^{er} janvier 2016, toutes les entreprises devront mettre en place une complémentaire santé d'entreprise pour l'ensemble de leurs salariés, même si elles n'en ont qu'un seul.

Pour les entreprises qui ne sont pas dotées de contrats, cette nouvelle obligation pourrait se traduire par une augmentation de la masse salariale comprise entre 1 et 5 %.

Verspieren, en tant qu'acteur majeur de la santé et de la prévoyance, vous donne les clés pour adapter ou mettre en place votre contrat santé collective.

3 questions à Dominique Vuillemin, directeur Grands comptes à la direction des Assurances de personnes de Verspieren

SI UN ACCORD DE BRANCHE A ÉTÉ SIGNÉ AU 1^{ER} JUILLET 2014, QUELLES ACTIONS DOIVENT ENTREPRENDRE LES DRH ?

D. Vuillemin : Si l'entreprise a déjà un contrat, le DRH devra mettre à niveau les garanties, modifier les taux le cas échéant, définir la nouvelle répartition des taux entre l'employeur et le salarié... c'est un vaste chantier qui l'attend. Si en revanche l'entreprise n'a pas encore de contrat, le DRH devra mettre en place un contrat frais de santé collectif qui, d'une part, devra être conforme à l'accord de branche, mais qui devra également trouver les solutions qui permettent de garantir un équilibre entre les cotisations versées et les dépenses médicales. Grâce à notre expertise reconnue en protection sociale des entreprises, nous aidons les DRH à piloter la mise en conformité ou la mise en place du nouveau contrat, et adapter les garanties à l'aide d'outils statistiques et actuariels performants.

EN CAS D'ABSENCE D'ACCORD DE BRANCHE, QUELLE EST LA MARCHÉ À SUIVRE POUR LES DRH ?

D. V. : Surtout, il ne faut pas attendre pour lancer le projet ! En effet, le DRH devra mener des négociations en interne avec les syndicats représentatifs pour arriver, d'ici au 1^{er} janvier 2016, à un accord d'entreprise. Ces négociations sont souvent très longues et tendues. Il faut donc débiter les pourparlers avec les syndicats au plus vite. Nos équipes ont l'expérience de telles négociations aux côtés des DRH. Nous apportons des explications techniques, des détails sur les garanties et nous sensibilisons les parties prenantes sur l'optimisation de la dépense médicale. Nous sommes un véritable appui pour les DRH. Il se peut que certaines négociations n'aboutissent pas à un accord. Dans ce cas, l'entreprise a l'obligation de proposer à ses salariés un panier de soins minimal (qui sera prochainement défini par décret) par décision unilatérale. Là encore nos équipes, après audit et projection de sinistralité, aident le DRH à mettre en place un contrat santé collective qui réponde aux obligations légales de l'entreprise mais aussi aux enjeux financiers.

LES ENTREPRISES ONT-ELLES ENTAMÉ CES NÉGOCIATIONS ?

D. V. : Malheureusement, beaucoup d'entreprises sont dans une position attendiste. Pourtant, même si l'échéance de 2016 paraît lointaine, nous savons par expérience que les négociations avec les représentants syndicaux prendront du temps, qu'il y aura de nombreux points de blocages et que le DRH devra gérer des situations difficiles. C'est pourquoi nous les incitons à se mettre dès maintenant autour de la table avec les représentants syndicaux. Le but est de pouvoir présenter toutes les options possibles, leurs coûts pour l'entreprise et les salariés, les niveaux de garanties... et définir, sans être dans une situation d'urgence, le contrat le mieux adapté.

LES CONTRATS RESPONSABLES ET LE PANIER DE SOINS

La réforme des contrats responsables, prévue par la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2014, apportera de nouvelles contraintes aux dispositifs de frais de santé. Après la généralisation de la complémentaire santé pour tous les salariés au 1^{er} janvier 2016 et la tentative avortée d'imposer un assureur dans les branches d'activité (clauses de désignation), les pouvoirs publics montent le curseur d'un cran en voulant définir des plafonds de remboursements. Le panier de soins prévoyait jusqu'à présent des garanties planchers. Le décret du 8 septembre 2014 impose des bornes de remboursements (prise en charge à hauteur d'au moins 125% des tarifs servant de base au calcul des prestations d'assurance maladie des frais de soins dentaires prothétiques et de soins d'orthopédie dentofaciale, un forfait minimum de prise en charge des dispositifs médicaux d'optique médicale, etc.), nouvelles conditions pour obtenir le label « contrat responsable ». Les sanctions financières sont lourdes puisque la taxe sur les contrats non responsables passerait de 7 à 14 %.

Sous prétexte de donner le même accès aux soins à tous, les pouvoirs publics créent un « second pilier » de la santé au-delà de la Sécurité sociale, pilier dont les garanties seraient imposées mais dont le financement resterait à la charge de l'entreprise et de ses salariés.

UN TRANSFERT DE CHARGES SERAIT-IL L'ÉTAPE SUIVANTE ?

Plusieurs plafonds sont évoqués dont les soins de ville (plusieurs options), suivis de l'optique pour les verres simples, complexes et très complexes. La Sécurité sociale remboursera dorénavant une paire de lunettes tous les 2 ans. Les nouvelles règles devraient s'appliquer à partir du 1^{er} janvier 2015.

Le délai paraît court et s'il est tenu, les acteurs auront fort à faire car il faudra renégocier et adapter un grand nombre de contrats en cours qui ne seront pas conformes. Les salariés risquent de perdre des avantages significatifs et les régimes à options (socle responsable et option facultative) rencontreront inévitablement l'hostilité des partenaires sociaux. À faire preuve d'interventionnisme à outrance, les pouvoirs publics ne feront que promouvoir une médecine à deux vitesses, dans laquelle les salariés au pouvoir d'achat faible seront contraints d'accepter une baisse de leurs garanties.

Au moment où les entreprises et les salariés essaient d'absorber le dernier ANI (portabilité gratuite des garanties frais de santé pour les départs à compter du 1^{er} juin 2014) avec son lot de majoration de tarifs, ajouter une nouvelle contrainte est un pari déraisonnable. Comment peut-on négocier la création ou la modification d'un régime frais de santé lorsqu'on sait que tout pourrait être à refaire ? À l'instar de la fiscalité, la protection sociale a besoin de stabilité et si les réformes sont nécessaires, modifier constamment les règles a ses limites.

PAROLES D'EXPERT

JEAN-PHILLIPE FERRANDIS,
DIRECTEUR DES ASSURANCES
DE PERSONNES DE VERSPIEREN

Des droits prolongés

La durée du maintien des garanties de frais de santé est portée à 12 mois maximum (en fonction de la durée du contrat de travail), contre 9 mois précédemment. Pour connaître la durée pendant laquelle le salarié a droit à cette couverture santé gratuite, il faut connaître sa durée d'indemnisation du chômage. Ce calcul se fait dans la limite de la durée du dernier contrat de travail ou, le cas échéant, des derniers contrats de travail lorsqu'ils sont consécutifs chez le même employeur. Cette durée est appréciée en mois, arrondie au nombre supérieur. Par exemple, si un salarié a travaillé 15 jours, il aura droit à 1 mois de portabilité.

IMPACT DE LA GÉNÉRALISATION DE LA COUVERTURE SANTÉ POUR LES ENTREPRISES

« La généralisation de la complémentaire santé représente un coût important pour les entreprises. Un petit nombre d'entreprises devra financer un contrat santé sur une base plus large. En revanche, pour la majorité des entreprises, il faudra financer un contrat qui n'existait pas jusqu'à présent. Pour ces entreprises, contrairement aux grandes entreprises qui ont eu la possibilité ou la volonté de tirer le niveau des garanties vers le haut, l'enjeu est énorme. Elles seront très regardantes à la dépense et proposeront des contrats correspondant au panier de soins minimum ».

LA PORTABILITÉ : QUEL IMPACT POUR L'ENTREPRISE ?

« La loi de Sécurisation de l'emploi du 14 juin 2013 a redéfini les conditions de la portabilité des garanties de frais de santé et prévoyance. Depuis le 1^{er} juin 2014, la portabilité des garanties de frais de santé est désormais « gratuite pour l'ancien salarié » licencié pour tout autre motif que la faute lourde, ainsi que pour ses ayants droit, s'ils étaient affiliés à un régime collectif souscrit par l'employeur.

Pour les entreprises, la question se pose ainsi : qui va payer la portabilité ? Le texte réglementaire n'indique pas qui doit la financer. Dans la plupart des cas, cela prendra la forme classique d'une hausse des cotisations, répartie entre les salariés et l'employeur selon les règles normalement applicables dans l'entreprise. Il faudra alors veiller à en informer les salariés au travers d'une communication anticipée et transparente.

Certains directeurs des Ressources humaines refusent cette augmentation mécanique et préfèrent assumer la totalité du coût de la portabilité. Une décision qui sera bien sûr vue d'un très bon œil par les salariés. Cependant, j'attire l'attention des DRH sur le fait que dans le cadre de la portabilité, cette nouvelle réglementation a des conséquences : ils devront la signaler dans le certificat de travail mais aussi modifier leur contrat d'assurance pour prévoir le nouveau dispositif de portabilité. Nous assurons cette mission pour la majorité de nos clients. »

Les expatriés sont-ils concernés ?

L'accord national interprofessionnel concerne également les expatriés français. En effet, depuis le 1^{er} juin 2014, si l'employeur met fin au contrat de travail d'un expatrié, ce dernier peut continuer de bénéficier de la complémentaire santé de son ex-entreprise pendant 12 mois maximum.

NOS COORDONNÉES

VERSPIEREN

SIÈGE SOCIAL

1, avenue François-Mitterrand
59290 Wasquehal
03 20 45 71 00

ÉTABLISSEMENT DE SAINT-DENIS

8, avenue du Stade-de-France
93210 Saint-Denis
01 49 64 10 64

www.verspieren.com