

LE NOUVEAU VISAGE DE LA PREVOYANCE/SANTE, UN ENJEU DE SOCIETE !

Par Bruno Leyrit, Responsable Développement Offre Entreprise et Partenariat Experts Comptables de l'UFF

La fin de l'« Etat providence »

Toutes les dispositions actuelles convergent pour contraindre les entreprises à mettre en place ou à étendre les dispositifs dits collectifs au plus grand nombre et réaliser ainsi le transfert de responsabilités de l'Etat pour les charges lui incombant à ce jour. Ainsi, l'exceptionnel système de santé français (remboursement de soins et de médicaments) a, en contrepartie, un coût que les différentes réformes de la dernière décennie ont échoué à contenir. Grand problème de finances publiques mais aussi de modèle de société. Les habitudes d'assistance en matière de soins font que tous les citoyens ont récemment constaté les petits « restants à charge » ou « devenants à charge » liés à un mouvement progressif de déremboursement et de non remboursement, dépenses assumées désormais par le budget des ménages.

Les dernières dispositions législatives et réglementaires

1- Les nouvelles dispositions organisent le transfert des coûts, de l'Etat vers ceux qui les engendrent (les citoyens) où vers ceux qui sont susceptibles de les assumer (les entreprises).

Le changement d'assiette de calcul des indemnités journalières (50% d'1,8 SMIC soit 30 204 € et non plus d'un PASS¹ soit 36 372 € en 2012) est passé discrètement dans le décret du 9 janvier 2012 et se traduit par un recul de la prise en charge de près de 17%.

Le différentiel de remboursement revenant à l'entreprise, c'est un risque accru de 26% auquel elle doit faire face en actualisant son contrat. D'après la loi de mensualisation du 19 janvier 1978, l'employeur doit compléter les indemnités journalières versées par la Sécurité sociale pour toute personne salariée depuis au moins 3 ans.

CAS PRATIQUE :

Prenons l'exemple d'un salarié, payé 2 800 € brut par mois et en arrêt de travail pour 6 mois. L'entreprise devra assumer, dans l'exemple de la loi de mensualisation de 1978, le différentiel entre la Sécurité Sociale et 90% de son salaire brut pendant les 2 premiers mois, puis à hauteur de 66,66% les deux mois suivants, à défaut d'une couverture actualisée.

Sécurité Sociale = $(30\,204 / 12) \times 50\% = \mathbf{1\,258\,€}$

90% de 2 800 € = 2 520 € ; 66,66% = **1 866 €**

Coût différentiel pour l'entreprise : 1 262 + 608 = **1 870 €**

Le revenu du cadre salarié passera lui de 2 520 € à **1 866 €** puis à **1 258 €** jusqu'au terme des 6 mois.

2- Le Décret du 9 janvier 2012 intégré au code de la Sécurité Sociale stipule que les entreprises dont l'offre santé est limitée aux cadres devront, pour continuer de bénéficier de l'exonération de charges, mettre en place un dispositif pour les non cadres.

¹ Plafond Annuel de la Sécurité Sociale

En conséquence, pour une entreprise souhaitant souscrire pour la première fois à un dispositif de santé collective, les cadres et les non cadres devront être concernés.

3- Ce même Décret fixe les critères permettant de définir les catégories de salariés. Il met un terme aux pratiques exotiques dont le but était le plus souvent de limiter à quelques uns le bénéfice de ce qui avait été pensé pour tous. Quatre libellés de collèges sont proposés qui consacreront la conformité de toutes les solutions collectives. La mise aux normes est impérative avant le 31 décembre 2013 pour préserver l'exonération...

Les 4 collèges (catégories de personnels) retenus par le Décret du 9 janvier 2012 :

- Ensemble du personnel
- Personnel relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN² du 14/03/1947
- Personnel relevant des articles 4 et 4 bis de la CCN du 14/03/1947 et personnel relevant de l'article 36 de l'annexe I de cette même convention
- Personnel ne relevant pas de la CCN du 14/03/1947 (ensemble des non cadres)

Un salaire sans charge pour l'employeur et le salarié

Les dispositifs de prévoyance et plus encore de santé vont s'affirmer parmi les principaux acteurs ou les solutions les plus efficaces dans l'arsenal des systèmes de rémunération et de négociation salariale. Il s'agit de rémunération immédiate, non chargée pour l'entreprise et le salarié.

L'UFF en quelques mots

Créée en 1968, l'Union Financière de France est une banque conseil en gestion de patrimoine, qui offre des produits et services adaptés aux clients particuliers et aux entreprises. Sa gamme de produits, construite en architecture ouverte, comprend l'immobilier, les valeurs mobilières et l'assurance vie ainsi qu'un large éventail de produits destinés aux entreprises et à leurs dirigeants (plan d'épargne retraite, plan d'épargne salariale, gestion de liquidités à moyen terme, etc.). L'Union Financière de France dispose d'un réseau dense présent partout en France et est composée de 1150 salariés, dont plus de 850 dédiés au conseil. Au 31 juin 2012, l'Union Financière de France compte 138 000 clients, dont 117 000 particuliers et 21 000 entreprises.

L'Union Financière de France est cotée sur Euronext Paris Compartiment B
Code Euroclear 3454
Code ISIN FR0000034548.

Pour toutes informations complémentaires et pour vous entretenir avec un expert de l'UFF, veuillez prendre contact avec :

Union Financière de France
Hélène Sada-Sulim
Directrice de la Communication
Tél : 01 40 69 64 77

Golin Harris
Coralie Menard
Relations Presse
Tél : 01 40 41 56 09

² Convention Collective Nationale