

ASSURANCES SOCIALES

- **Risques couverts**
- **Bénéficiaires**

Maryse Badel
LP GPS, 2022-2023

Les différentes assurances sociales

- Définition par le Code de la sécurité sociale : **art. L311-1**
 - « Les assurances sociales du régime général assurent le versement des prestations en espèces liées aux risques ou charges de maladie, d'invalidité, de vieillesse, de décès, de veuvage, de maternité; ainsi que de paternité, dans les conditions fixées par les articles suivants. »
 - Prestations en espèces = revenus de remplacement (IJ, rentes, allocations, pensions...)
- Les assurances sociales:
 - L'assurance maladie,
 - L'assurance maternité
 - L'assurance invalidité
 - L'assurance décès
 - L'assurance veuvage
 - L'assurance vieillesse

L'assurance maladie

- Les prestations en espèces
 - Les bénéficiaires : les assurés
 - Dans tous les cas, des arrêts de travail dont la cause n'est pas professionnelle
- Les indemnités journalières
 - Montant : 50% du SJB (rémunération brute des 3 derniers mois de salaire), avec un plafond de 51,70€ bruts ; versées par jour calendaire par la CPAM ou la MSA tous les 14 jours, ou par l'entreprise en cas de maintien de salaire
 - Si l'arrêt de travail est supérieur à 3 mois, revalorisation possible en cas d'augmentation générale des salaires
 - Éventuel complément de salaire en fonction de la convention collective applicable
 - Cumul possible : pension de retraite, salaire partiel si temps partiel thérapeutique,

(montants au 1^{er} juin 2023)

L'assurance maladie

- Durée de versement :
- Délai de carence : 3 jours (sauf reprise d'activité entre 2 arrêts de travail n'ayant pas dépassé 48h et arrêts prescrits dans le cadre d'une ALD)
- maladie ordinaire : 360 J par période de 3 ans
- maladie de longue durée : 3 ans maximum d'indemnisation ; articulation avec l'assurance invalidité
- Conditions de versement :
- obligations de nature administrative : déclaration dans les 48h (CPAM)
- obligations de comportement : présence au domicile, inactivité

L'assurance maladie et son complément

- Les indemnités journalières complémentaires :
 - Obligation légale
 - Amélioration possible du minimum légal par voie conventionnelle
- Conditions :
 - Avoir au moins 1 an d'ancienneté dans l'entreprise au 1^{er} jour de l'absence
 - Avoir transmis le certificat médical à l'employeur dans les 48 h
 - Bénéficiaire des IJ versées par la sécurité sociale
 - Être soigné en France ou dans l'espace économique européen
 - Possibilité pour l'employeur de recourir à une contre-visite médicale
- Délai de carence :
 - 7 jours pour chaque arrêt de travail sauf dispositions conventionnelles plus favorables
 - Pas de délai de carence si accident du travail ou maladie professionnelle
- Montant :
 - 30 à 90 premiers jours de l'arrêt : 90% de la rémunération brute
 - 30 à 90 jours : 66,66% de la rémunération brute

L'assurance maladie et son complément

Durée de versement des indemnités complémentaires variable en fonction de l'ancienneté du salarié dans l'entreprise :

Durée d'ancienneté dans l'entreprise	Durée maximum de versement des indemnités
De 1 à 5 ans	60 jours (30 jours à 90 % et 30 jours à 66,66 %)
De 6 à 10 ans	80 jours (40 jours à 90 % et 40 jours à 66,66 %)
De 11 à 15 ans	100 jours (50 jours à 90 % et 50 jours à 66,66 %)
De 16 à 20 ans	120 jours (60 jours à 90 % et 60 jours à 66,66 %)
De 21 à 25 ans	140 jours (70 jours à 90 % et 70 jours à 66,66 %)
De 26 à 30 ans	160 jours (80 jours à 90 % et 80 jours à 66,66 %)
31 ans et plus	180 jours (90 jours à 90 % et 90 jours à 66,66 %)

L'assurance maternité

- **Les prestations en espèces pendant le congé de maternité**
 - Montant: 100% salaire moyen des 3 mois précédant le congé sous plafond : 89,03€ par jour – 21% de cotisations (cotisations sociales, CSG, CRDS); plafond IJ : 95,22 euros
 - Durée de versement:
 - 16 sem. (1^{er} et 2^e enf) (6+10)
 - 26 sem. à partir du 3^e enfant à charge (8+18)
 - 34 sem. (jumeaux) (12+22)
 - 46 sem. (triplés et +) (24+22)
 - Aménagements : décès de la mère, hospitalisation de l'enfant, réduction de la durée du congé prénatal (3 sem.) ; allongement (2 sem., 4 sem. si jumeaux)
 - Adoption : congé de la durée du congé postnatal; partage possible en deux parties, égales ou non, entre les parents ; même indemnisation
- **Le congé de paternité et d'accueil de l'enfant réformé depuis le 1^{er} juillet 2021**
 - Montant : 100% salaire de référence
 - Durée : 25 jours ou 32 jours si jumeaux ou + (11 et 18 avant la réforme)
 - Doit débuter dans les 4 mois de la naissance;
 - Comprend :
 - 1 première période obligatoire de 4 jours qui doit débuter après le congé de naissance de 3 jours prévu par le code du travail
 - 1 seconde période de 21 jours pour une naissance (28 pour des naissances multiples) : période non obligatoire qui peut être fractionnée en 2 parties dont la plus courte est au moins égale à 5 jours

L'assurance maternité

- Le congé de paternité en cas d'hospitalisation de l'enfant
 - 30 jours maximum
 - Indemnisation semblable au congé précédent
 - Conditions cumulatives
 - si l'enfant est hospitalisé après sa naissance, avant d'avoir quitté la maternité pour rejoindre le domicile des parents
 - Si l'enfant est hospitalisé dans une des unités de soins suivantes :
 - Unité de néonatalogie
 - Unité de réanimation néonatale
 - Unité de pédiatrie de nouveau-nés et de nourrissons
 - Unité indifférenciée de réanimation pédiatrique et néonatale

L'assurance invalidité

- CSS, art. L341-1 à L341-17
- Définition légale de l'invalidité : non professionnelle
- « Invalidité réduisant dans des proportions déterminées sa capacité de travail ou de gain, c'est-à-dire le mettant hors d'état de se procurer, dans une profession quelconque, un salaire supérieur à une fraction (1/3) de la rémunération normale perçue dans la même région, par des travailleurs de la même catégorie dans la profession qu'il exerçait ».
 - Être affilié à la sécurité sociale depuis au moins 1 an

Pension principale:

- Versement par la CPAM chaque mois à terme échu, jusqu'à ce qu'à l'âge légal de la retraite
- Les 3 catégories de bénéficiaires:
 - Invalidité partielle : 30% rémunération moyenne 10 meilleures années (minimum : 311,56€/mois ; maximum : 1099,80€/mois)
 - Invalidité totale : 50% rémunération moyenne 10 meilleures années (minimum : 311,56€/mois ; maximum : 1833€/ mois)
 - Majoration pour tierce personne : si assistance pour tous les actes de la vie courante; pension pour invalidité totale majorée 1210,90 €/ mois

L'assurance invalidité

Pension de veuf ou de veuve invalide

- CSS, art. L342-1 à L342-6 : pension de veuf ou de veuve invalide
- Conditions :
 - Avoir moins de 55 ans
 - Être atteint d'une invalidité d'au moins 2/3
 - Pouvoir justifier que le conjoint avait droit, à la date de son décès, d'une pension d'invalidité ou de retraite versée par le régime général de la sécurité sociale
- Montant : 54% de la pension à laquelle le conjoint décédé avait droit; majoration de la pension de 10% si l'ayant droit a eu au moins 3 enfants à charge
- Demande et organisme débiteur : CPAM
- Suppression en cas de remariage
- Relais de la pension de réversion à partir de 55 ans

(Montants au 1^{er} avril 2023)

L'assurance décès

- Objet de la prestations : garantir un capital aux ayants droit
- Condition tenant à l'assuré décédé : être en activité (ou situation assimilée) au moment du décès (≠ retraité)
- Avant 2015: montant de la prestation: 91,25 fois le gain journalier de base des 3 derniers mois de salaire (plafond 9 510€)
- Depuis 1^{er} janvier 2015 : montant forfaitaire ; actuellement 3 738 €
- Bénéficiaires: prioritaires + ordre de préférence
 - **Prioritaires.** Personnes à charge selon l'ordre de préférence suivant: le conjoint ou partenaire pacsé, enfants, ascendants, toute autre personne (par ex. concubin.e)
 - **Non prioritaires.** Personnes non à charge dans l'ordre de préférence suivant: conjoint survivant non séparé ou partenaire pacsé, descendants, ascendants
 - Partage par tête si plusieurs personnes en rang utile
 - Versement par la CPAM

(Montant au 1^{er} avril 2023)

L'assurance veuvage

- CSS, art. L356-1 s.
- Une assurance sociale à l'histoire chaotique : 1980, 1999, 2003, 2009.
- L'ouvrant droit : le conjoint (époux) décédé à condition d'avoir été affilié au moins 3 mois, continus ou non, durant l'année précédant le décès
- L'ayant droit : le conjoint (époux) survivant à condition:
 - D'avoir – 55 ans
 - De résider de façon stable et régulière en France
 - De ne pas vivre en couple
 - D'avoir des ressources inférieures à 2 344 € dans les trois mois précédant le décès de l'assuré, soit 781 €/ mois
- Demande dans les 12 mois suivant le décès (versement rétroactif en cas de demande tardive) auprès de la caisse d'assurance vieillesse du défunt (CARSAT ou MSA)
- Garantie de ressources : 710,04 € par mois (quel que soit le nombre d'enfants au foyer)
- Prestation différentielle sous condition de ressources, mais non strictement différentielle
- Durée de versement : 2 ans maximum, voire jusqu'à 5 ans pour les conjoints survivants de 50 ans et plus (relais éventuel de la pension de réversion à 55 ans)

L'assurance vieillesse

- **Prestations contributives (contrepartie de cotisation)**

- La pension de retraite versée à l'assuré dans le régime général (CSS, art. L351-1 s.)
 - Âge légal ou âge de liquidation : 62 ans sauf possibilité de départ anticipé (carrières longues, handicap)
 - Base de calcul: revenu moyen des 25 meilleures années d'activité
 - Taux de liquidation : pourcentage appliqué au revenu de référence d'une personne qui part à la retraite afin de calculer sa retraite de base
 - Taux plein (50%) selon le nombre de trimestres cotisés tous régimes (165) ou selon l'âge de demande de liquidation de la pension (66 ans et 7 mois); pour les générations nées à partir de 1973, 172 trimestres seront requis.
 - Calcul proportionnel: nombre de trimestres cotisés au RG/nombre de trimestres requis
- La pension de réversion versée au conjoint survivant (à partir de 55 ans) (CSS, art. L353-1 s.)
 - 54% de la pension principale sous plafond
 - Partage proportionnel selon durée du mariage
 - Minimum : 306 € par mois et maximum de 989,82 € par mois
 - Condition de ressources annuelle (personne seule ou couple) : 23 441,60€ ou 37 506,56 € brut
 - *(Montants au 1^{er} janvier 2023)*

L'assurance vieillesse

- **Prestation non contributive (sans cotisation préalable)**

- Le minimum vieillesse (\neq nom de la prestation) : la garantie d'un minimum de ressources
- La prestation : l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA)
 - Demande à une caisse de retraite : CARSAT, MSA
 - Âge : 65 ans (62 ans en cas d'inaptitude au travail ou atteint d'une incapacité permanente d'au moins 50%)
 - Condition de résidence en France
 - 961,08€ pour 1 personne; 1492,08 € pour un couple (qu'il soit marié ou non)
 - Allocation différentielle portant les revenus du bénéficiaire au montant maximum mentionné ci-dessus
 - Versée en dernier lieu, après que les droits aux pensions de vieillesse et/ou de réversion ont été liquidés ; taux de non-recours : 50% selon une étude de la DREES de 2022
 - Récupération sur succession : à partir de 39 000€ en métropole (100 000€ en Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion), dans la limite de 7324,82€/an; réforme de retraites = 100 000€ à partir du 1^{er} Septembre 2023
 - 533 699 bénéficiaires au 31 déc. 2020 (+ 80 000 depuis 2018)

(Montants au 1^{er} janvier 2023)