

Contrats prévoyance des TNS : Clarifier les règles pour sécuriser les prestations

Résumé de notre proposition :

- A - Améliorer l'information des souscripteurs
- B – Prévoir plus de souplesse dans l'appréciation des revenus
- C - Encourager les contrats forfaitaires et indemnitaires pondérés en leur réservant une déduction sociale des cotisations

1 - Pour bien comprendre ...

Les deux exemples suivants montrent que le problème se pose aussi bien dans l'hypothèse d'une augmentation de revenus que d'une baisse.

A – Problème posé en cas de baisse de revenus

Monsieur Renaud est restaurateur. Il est gérant majoritaire d'une SARL et a souscrit un contrat prévoyance Madelin il y a 3 ans qui prévoit une prestation versée sous déduction de celles versées par son régime obligatoire. Les cotisations sont donc calculées chaque année sur la base des 50 000 € de rémunération qu'il percevait alors.

Depuis son intervention chirurgicale, il y a trois ans, il ne peut plus assurer la même présence au sein de son entreprise, ce qui a provoqué une chute de son activité et concomitamment de sa rémunération. Cette dernière ne s'élève plus qu'à 15.000 euros la dernière année (N-1), afin de ne pas détériorer les résultats de sa société. Toutefois, son compte courant est important et il prélève sur celui-ci 30.000 € annuels pour satisfaire à ses besoins personnels. Les deux années précédentes (N-2 et N-3), sa rémunération annuelle était de 30.000 € puis de 33.000 €. Son état de santé le conduit à passer de nouveaux examens médicaux qui mettent en évidence une hépatite consécutive à son opération chirurgicale. Il est contraint de s'arrêter 12 mois pour subir un traitement lourd.

Ressortissant du RSI, il perçoit au titre de l'incapacité temporaire une indemnité journalière équivalente à 1/730ème de son revenu annuel moyen des trois dernières années avec un minimum de 19,93 € et un maximum de 49,82 €. Monsieur Renaud percevra donc une indemnité journalière de 35,61 € au titre de son régime obligatoire.

Pour ce qui est de son contrat facultatif, le montant servi sera modeste, car ce dernier calcule l'indemnité journalière sur la base du dernier revenu perçu soit 41.67 € par jour. En retirant le régime obligatoire, ce ne sont que 6,06 €/ jour qui sont servis au titre du contrat Madelin.

Monsieur Renaud imaginait que son contrat prévoyance aller lui allouer une indemnité complémentaire. Cependant, le fait que la garantie accordée soit calculée par référence au dernier revenu y fait obstacle. En d'autres termes, il a cotisé pour rien !

B – Problème posé en cas d'augmentation de revenus

Monsieur Sabir est un jeune opticien. Il vient de créer sa société. En tant que gérant majoritaire, il limite sa rémunération les premières années pour faire face aux aléas du démarrage. Il perçoit la première année 18.000 €, la seconde 24.000 € et la troisième 34.000 €. Il subit une opération du genou qui le contraint de s'arrêter 3 mois. L'indemnité journalière perçue de la part du RSI est de $1/730^{\text{ème}} \times (18.000 + 24.000 + 34.000)/3$ soit 34,70 €. Cela représente l'équivalent d'un revenu annuel de 12.492 € alors que son dernier revenu perçu était de 34.000 €. Les indemnités versées par le RSI s'avèrent des plus modestes ne prenant en charge que 50 % du revenu et de plus ce dernier est limité au plafond de Sécurité Sociale.

Au travers de ces deux exemples diamétralement opposés, une activité en forte décroissance et une seconde en forte croissance, le RSI ne répond pas aux exigences du dirigeant de par son assiette faible (50 % du revenu limité au plafond de la Sécurité Sociale) et de par le décalage du calcul de son assiette (la moyenne des revenus des trois dernières années).

Mais ce problème est aggravé par l'inadaptation de bon nombre de contrats de prévoyance. En effet, pour compléter les prestations insuffisantes de son régime obligatoire, le dirigeant devra souscrire un contrat facultatif. Or, au-delà de l'appellation « Indemnités journalières du TNS », la réalité recouvre en fait trois types de contrats différents dont l'un en particulier (voir ci-après) risque de poser de graves problèmes en cas de forte chute de revenus.

2 - Quel est le problème ?

2-1 Le contexte

Depuis 1994, la Loi Madelin a offert aux TNS la possibilité de diminuer les écarts de traitement avec les salariés en termes de protection sociale et de retraite.

Les contrats Madelin sont désormais la solution quasiment incontournable à tout chef d'entreprise qui s'installe et notamment aux artisans de par le risque professionnel de leur activité.

Toutefois, les évolutions perpétuelles des systèmes de protection sociale et de retraite, de déductibilité et de taxation des différents revenus ont pu aboutir à rendre un système intéressant en année N totalement inadéquat quelques années plus tard.

2 – 2 Les différents types de contrats

Indemnitaires ou forfaitaires : comment sont définies les prestations ?

Il s'agit d'un des aspects les plus délicats, et souvent parmi les moins clairement identifiés.

La question posée ne concerne que les TNS et non les dirigeants salariés. En effet, une chose est de cotiser pour bénéficier de prestations en cas d'arrêt de travail, une autre est de bénéficier des prestations à la hauteur de ce que l'on a versé !

Pour bien comprendre la problématique, il faut avoir à l'esprit que dans un contrat de prévoyance, l'assiette de calcul des prestations (pour les indemnités journalières et l'assurance invalidité) ne sera pas nécessairement celle des cotisations.

En effet, 3 types de contrats existent sur le marché :

Les contrats forfaitaires : lors de la souscription du contrat, le dirigeant définit le niveau de son indemnité journalière. Plus il cotise, plus l'indemnité est élevée. En cas d'incapacité, il percevra l'indemnité pour laquelle il a cotisé, peu importe son revenu. Evidemment, ce type de contrat ne doit pas constituer une véritable incitation à se mettre en arrêt de travail en ayant souscrit un contrat hors de proportion avec ses revenus. C'est la raison pour laquelle l'organisme assureur contrôle lors de l'adhésion le niveau de l'indemnité souscrite.

Les contrats indemnitaires : lors de l'adhésion, le dirigeant souscrit le contrat à la hauteur de son revenu actuel. Toutefois, en cas d'arrêt de travail, il ne percevra une indemnité à hauteur de ce revenu que sous réserve de l'avoir effectivement perçu. En cas de baisse de revenus, l'indemnité est évidemment revue à la baisse, l'inverse n'étant pas vrai. De plus, si le dirigeant a privilégié les dividendes comme composante de sa rémunération, son indemnité peut baisser fortement.

Les contrats indemnitaires pondérés : ces contrats fonctionnent comme les contrats indemnitaires. Cependant l'assiette de calcul n'est pas le revenu perçu la dernière année mais la moyenne des revenus des deux ou trois dernières années. Ils permettent de lisser une chute accidentelle de revenus mais sont totalement inefficaces face à une baisse durable.

2 – 3 Le problème posé

Pour bien comprendre le problème posé, reprenons l'exemple de Monsieur Renaud restaurateur qui avait souscrit un contrat de prévoyance indemnitaire.

Type indemnité	IJ RSI	IJ contrat complémentaire	IJ totale
Forfaitaire	38,81 €	100,19 €	139 €
Indemnitaire	38,81 €	2,86 €	41,67 €
Indemnitaire pondéré	38,81 €	39,89 €	78,70 €

Si Monsieur Renaud avait souscrit un contrat forfaitaire, il aurait perçu une indemnité journalière de 100,19 € (soit 139 € moins l'indemnité journalière du RSI).

Monsieur Renaud a souscrit un contrat indemnitaire. Le revenu sur lequel est calculée l'indemnité est de 15.000 €, soit 38.81 €/journaliers. L'organisme assureur ne versera qu'un faible montant (2,86 €/jour) car l'indemnité journalière versée par le RSI est prise en compte dans le montant de l'indemnité journalière à payer.

Si Monsieur Renaud avait souscrit un contrat indemnitaire pondérée basé sur le revenu moyen des trois dernières années, l'organisme assureur aurait versé en plus du RSI une indemnité journalière de $[(50.000 + 20.000 + 15.000)/3/360] - 38.81 \text{ €} = 39,89 \text{ €}$.

La situation posée par les contrats indemnitaires est d'autant plus sensible, qu'une fois mis en place le dirigeant ne porte pas toujours l'attention nécessaire à la renégociation de ses contrats.

Cette situation met ainsi souvent en porte à faux le dirigeant qui opte pour un régime sans en connaître les enjeux à plus ou moins court terme mais également son conseil qui doit jongler entre les exigences multiples de son client en termes de protection et de retraite.

Il est donc désormais impératif de clarifier les contrats Madelin afin que les dirigeants puissent cerner de manière précise les prestations offertes et le coût réel des dits contrats.

En effet, pour les prestations servies en cas d'arrêt de travail, nombreux sont les gérants majoritaires ayant souscrit un contrat Madelin offrant des indemnités en cas d'arrêt de travail ou d'invalidité qui en situation ne se retrouvent pas indemnisés à la hauteur de leur attente, voire pire non pris en charge.

En effet, les dirigeants n'ont pas toujours conscience que la base de calcul des cotisations pour les indemnités journalières et les assurances invalidité n'est pas nécessairement la même que celles utilisées pour les prestations versées.

La solution préconisée

Pour éviter les problèmes évoqués ci-dessus, il faut clarifier les situations et imposer que l'assiette des cotisations soit la même que celle utilisée pour le calcul des indemnités journalières et des rentes invalidité.

La rédaction d'un amendement fixant une ligne directrice s'imposant aux assureurs permettrait de lisser les divers contrats et de faciliter la compréhension de ces derniers par les dirigeants, ceci étant d'autant plus essentiel qu'en découlent les stratégies de rémunération et/ou de distributions de dividendes.

L'amélioration du dispositif existant doit porter sur trois aspects :

Il faut tout d'abord **améliorer l'information des souscripteurs**. Pour cela, les contrats doivent faire apparaître très clairement s'ils sont forfaitaires, indemnitaires ou indemnitaires pondérés. Si l'information est insuffisante, le contrat sera alors réputé être de nature forfaitaire.

Ensuite, **une grande souplesse doit être appliquée dans l'appréciation des revenus pris en compte**. En effet, l'une des principales caractéristiques des revenus des dirigeants est qu'ils varient fréquemment. Or, cela pose un véritable problème au niveau des garanties de prévoyance. Pour illustrer, prenons l'exemple d'un assuré qui souscrit un contrat sur la base d'un revenu de 60 000 €. Quelques années plus tard, son revenu se réduit à 40 000 €. L'assuré n'aura aucun problème à baisser le montant de la garantie.

Par contre, s'il veut à nouveau augmenter la couverture, il devra se soumettre à un examen médical pour l'augmentation de revenu correspondante (c'est-à-dire entre 40 000 € et 60 000 €). Cette situation peut s'avérer très préjudiciable si entre temps, sa situation de santé s'est dégradée.

Dans ce cas, la réglementation devrait prévoir que le retour au niveau de garantie d'origine ne soit pas soumis à un questionnaire médical, dans la limite d'un délai que l'on pourrait raisonnablement fixer à 3 ans.

Enfin, nous avons proposé qu'en plus de la déduction fiscale actuelle, les contrats de prévoyance Madelin bénéficient d'une déduction sociale de leurs cotisations afférentes, c'est-à-dire que ces dernières ne soient pas soumises à charges sociales. **Cette déduction sociale serait réservée aux contrats de nature forfaitaire ou indemnitaires pondérée**. En revanche, les contrats indemnitaires en seraient exclus.