

LA CHRONIQUE PRÉVOYANCE

D'ALEXANDRE GENET

PLANIFICATEUR FINANCIER

CHEZ BORDIER & CIE



Un principe d'assurance

Certains chefs d'entreprise ne voient les plans de prévoyance professionnelle strictement hors-obligatoires que comme des solutions d'épargne. Or, dans la prévoyance professionnelle, il est indispensable de veiller au principe d'assurance en couvrant les risques biométriques, et ce même si l'objectif principal de l'employeur est d'optimiser la partie épargne retraite de ses collaborateurs. En effet, on ne peut plus parler de prévoyance professionnelle si un plan prévoit uniquement une accumulation de fortune en vue de la retraite. Il manque la prise en charge d'un risque par un assureur.

Le deuxième pilier présuppose la couverture simultanée des risques de vieillesse, de décès et d'invalidité. Il se distingue ainsi du troisième pilier qui, lui, peut uniquement se focaliser sur l'épargne (ou sur la couverture des risques de décès et/ou d'invalidité).

A ceux qui pensent qu'un plan de prévoyance professionnelle strictement hors-obligatoire peut être exclusivement destiné à constituer de l'épargne (sachant qu'il est complémentaire à un plan de base qui couvre déjà l'invalidité et le décès), le Tribunal fédéral répond que l'on ne peut pas invoquer de vision consolidée en présence de plusieurs institutions de prévoyance professionnelle différentes.

En vertu de l'article 49 LPP, le principe d'assurance s'applique au domaine de la prévoyance professionnelle obligatoire et hors-obligatoire dans le cadre des institutions enveloppantes. Mais il s'applique également aux institutions proposant des solutions deuxième pilier strictement hors-obligatoires. Concrètement, le principe d'assurance est respecté lorsque l'institution de prévoyance affecte au moins 4% du montant total des cotisations au financement des prestations relevant de la couverture des risques invalidité et décès. Est déterminante pour le calcul de ce pourcentage minimal la totalité des cotisations des collectivités et des plans d'un employeur auprès d'une institution. Si l'institution de prévoyance affiliée plusieurs employeurs, sont déterminantes pour le calcul du pourcentage minimal les cotisations des collectivités et des plans d'un seul employeur auprès de cette institution.

Dans les faits, on observe des plans qui, pour certains collectifs d'affiliés, prévoient des prestations de risque très faibles. Cependant, en considérant les différents plans de prévoyance conclus par l'employeur auprès de la même institution, le principe d'assurance est globalement respecté (car le plan enveloppant assure des prestations de risque élevées qui compensent celles de l'autre plan).

Il n'est en revanche pas possible d'adopter une vision consolidée en présence d'une pluralité de fondations. Si l'on a, par exemple, une caisse de pension A qui assure une partie du salaire, et une caisse de pension B, strictement hors-obligatoire, qui assure une autre partie du salaire d'un même affilié, chacune des deux institutions devra affecter au moins 4% du montant total des cotisations à la couverture des risques décès et invalidité.