



ASSURANCES SOCIALES HOTELA

Guide destiné aux directeurs des Ecoles Suisses de Ski

HOTELA Formation

Faciliter au quotidien les tâches administratives des directeurs des Ecoles Suisses de Ski liées à la gestion des événements sollicitant nos assurances.



Hotela Formation

CRÉÉ LE : 13.07.2010

PAR : myersin

MODIFIÉ LE : 12.10.2018

PAR : dbaumgartner

VERSION NO : 8

CERTIFIÉ LE : 17.10.2013

PAR : wfavre

HISTORIQUE DES VERSIONS

Version	Date	Modifié par	Description des modifications
1	13.07.2010	Mélanie Yersin	Création de la nouvelle documentation
2	22.10.2012	Hélène Wiedmer	Adaptation de la documentation
3	17.10.2013	Willy Favre	Adaptation de la documentation
4	27.06.2014	Willy Favre	Adaptation de la documentation
5	08.09.2015	Daniel Baumgartner	Adaptation de la documentation
6	10.10.2016	Daniel Baumgartner	Adaptation de la documentation
7	02.10.2017	Daniel Baumgartner	Adaptation de la documentation
8	12.10.2018	Daniel Baumgartner	Adaptation de la documentation



TABLE DES MATIÈRES

I.	RÉFÉRENCES	4
II.	INTRODUCTION	4
III.	OBJECTIFS.....	4
IV.	LÉGENDES	4
1.	LES DIFFÉRENTES ASSURANCES SOCIALES.....	5
1.1	L'Assurance-vieillesse et survivants (AVS)	5
1.2	L'Assurance-Invalidité (AI)	5
1.3	Les Prestations complémentaires (PC) – non traité par HOTELA	6
1.4	L'Assurance-Maladie (LAMal).....	6
1.5	L'Assurance-Accident (LAA).....	7
1.6	L'Assurance Militaire (LAM) – non traité par HOTELA	7
1.7	L'Assurance Perte de Gain (APG).....	7
1.8	Les Prestations en cas de Maternité.....	8
1.9	La Prévoyance Professionnelle (LPP)	8
1.10	Les Allocations Familiales (AF).....	9
1.11	L'Assurance-Chômage (AC) – non traitée par HOTELA	10
2.	EVÉNEMENTS LIÉS AUX RESSOURCES HUMAINES.....	11
2.1	Entrée d'un nouveau collaborateur.....	11
2.2	Pendant la durée d'engagement du collaborateur.....	15
2.3	Sortie du collaborateur	21
3.	LISTE DES PAYS AYANT CONCLU UNE CONVENTION AVEC LA SUISSE	27
4.	TABLEAU SYNOPTIQUE DES TAUX DE COTISATIONS.....	28

I. RÉFÉRENCES

N°	Référence	Description
R1	Les assurances sociales au quotidien	Guide à l'attention des PME édité par l'OFAS en collaboration avec le SECO

II. INTRODUCTION

En Suisse, la sécurité sociale constitue un filet aux mailles étroites, qui offre aux personnes qui vivent et qui travaillent dans le pays, ainsi qu'à leurs proches une protection financière étendue contre les risques qu'elles ne peuvent assumer à titre individuel. Pour les uns, cette protection est trop large et pour les autres, pas assez. C'est pourquoi la poursuite du développement du système d'assurances sociales et son adaptation à de nouvelles exigences constituent toujours un difficile exercice d'arbitrage entre ce qui est souhaitable et ce qui est réalisable. Toujours est-il que le système actuel de sécurité sociale offre une bonne protection en comparaison internationale : qu'un enfant naisse, qu'un accident de travail se produise ou un décès, les assurances sociales versent des prestations substantielles.

III. OBJECTIFS

Permettre à nos clients de connaître globalement nos assurances sociales. Leur faciliter les tâches administratives liées à la gestion des événements sollicitant nos assurances.

IV. LÉGENDES

Symbole / style	Signification
 les lunettes	L'utilisateur n'effectue aucune action, il doit lire ou regarder un élément
 l'information	Une information supplémentaire enrichit le sujet en cours et/ou complète la formation de l'utilisateur

N.B. Par souci de lisibilité, la dénomination masculine désigne à la fois les genres féminin et masculin. Nous sollicitons la compréhension des lectrices.

1. LES DIFFÉRENTES ASSURANCES SOCIALES



1.1 L'ASSURANCE-VIEILLESSE ET SURVIVANTS (AVS)



L'AVS doit garantir le minimum vital en cas de perte de revenu liée à la vieillesse ou au décès. Elle verse des prestations aux personnes âgées (rente de vieillesse) ou aux survivants (rentes de veuves et rentes d'orphelins). Les prestations dépendent du niveau du revenu précédemment obtenu et de la durée des cotisations. Toutes les personnes qui sont domiciliées en Suisse ou qui y travaillent sont obligatoirement affiliées à l'AVS. Cette assurance repose sur le principe de la répartition : la génération active finance les rentes des personnes âgées. Il n'y a pas de constitution de capital. Toutes les personnes qui exercent une activité lucrative sont obligées de verser des cotisations, payées pour moitié par les employeurs et pour moitié par les employés.

1.2 L'ASSURANCE-INVALIDITÉ (AI)



L'assurance-invalidité a pour but la réadaptation ou la réinsertion des personnes handicapées, handicap dû à une maladie, un accident ou une infirmité congénitale. Une rente n'est versée que lorsqu'une réadaptation ou une réinsertion dans la vie active n'est pas possible. Le principe de la réadaptation passe donc clairement avant celui du paiement d'une rente. Un handicap n'entraîne le versement d'une rente que lorsque la perte de gain est d'au moins 40%. L'incapacité de gain doit être permanente ou de longue durée. Il doit exister un lien de causalité entre l'infirmité congénitale, la maladie ou l'accident et la diminution de la capacité de gain. Il y a obligation de cotiser et les cotisations sont perçues en même temps que celles de l'AVS.

1.3 LES PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES (PC) – NON TRAITÉ PAR HOTELA



Lorsque les rentes AVS/AI ne suffisent pas à couvrir les coûts de la vie des rentiers, ceux-ci ont droit à des prestations complémentaires. La personne qui est dans le besoin a ainsi légalement droit à une prestation complémentaire. Le besoin doit être établi dans chaque cas. Le montant de la rente est aussi fixé individuellement. L'application de la loi incombe aux cantons, qui reçoivent des subventions de la Confédération. Les prestations complémentaires sont intégralement financées par le budget de l'Etat, des cotisations ne pouvant pas être prélevées dans ce cas sur les salaires.

1.4 L'ASSURANCE-MALADIE (LAMAL)



L'assurance-maladie obligatoire offre une protection en cas de maladie, de maternité et d'accident, pour autant que les coûts ne soient pas pris en charge par une assurance-accidents. Les dépenses sont couvertes par des primes et une participation aux coûts. Des subsides sont versés par la Confédération aux cantons afin de financer les réductions de primes des assurés de condition économique modeste. L'assurance obligatoire des soins assume les coûts des prestations relatives au diagnostic et au traitement d'une maladie et de ses suites. Des prestations sont aussi fournies dans le domaine de la prévention et en cas d'infirmités congénitales et de maternité (dépistage prénatal, préparation à l'accouchement, accouchement, suivi, conseils en allaitement). Les employeurs ne participent pas au paiement des primes.

L'assurance indemnité journalière en cas de maladie est facultative. La prime dépend de la couverture et son paiement est assuré à parts égales par les employeurs et par les employés.

1.5 L'ASSURANCE-ACCIDENT (LAA)



Tous les employés sont obligatoirement assurés contre les conséquences des accidents sur la santé, et les suites économiques et immatérielles de ceux-ci. Est réputée accident toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort. Sont assurés d'une part les prestations en nature (traitement, moyens auxiliaires indispensables, frais de voyage et de transport) et d'autre part des prestations en espèces (indemnité journalière, rente d'invalidité, indemnité pour atteinte à l'intégrité, allocation pour impotent et rente de survivants). Les primes de l'assurance-accidents obligatoire sont dues par l'employeur. La part afférente à l'assurance des accidents non professionnels (ANP) est à la charge du travailleur, sauf convention contraire en sa faveur.

1.6 L'ASSURANCE MILITAIRE (LAM) – NON TRAITÉ PAR HOTELA



L'assurance militaire assure toutes les personnes qui sont victimes d'un accident ou d'une maladie pendant le service militaire, le service de protection civile ou le service civil. Ses prestations comportent d'une part les soins et la couverture des frais (traitement médical, médicaments, moyens auxiliaires, allocations, frais de voyage, etc.) et d'autre part des prestations en espèces (indemnité journalière, rente d'invalidité, rente pour atteinte à l'intégrité, etc.). Ces prestations sont financées par le budget de la Confédération et il n'existe aucune obligation de cotiser.

1.7 L'ASSURANCE PERTE DE GAIN (APG)



Cette assurance compense une partie de la perte de gain subie par les personnes qui font un service militaire ou de la protection civile. Elle est obligatoire et toutes les personnes qui versent des cotisations AVS/AI y cotisent. Les cotisations sont paritaires. A partir du 1er juillet 2005, les APG compensent aussi les pertes de revenu liées à la maternité (allocation de maternité). Les allocations versées aux personnes qui effectuent du service sont aussi améliorées et adaptées à la réforme de l'armée (Armée XXI).

1.8 LES PRESTATIONS EN CAS DE MATERNITÉ



Des allocations pour perte de gain (révision des APG) sont versées aux mères depuis le 1er juillet 2005. L'allocation de maternité est versée en qualité d'indemnité journalière.

Si l'employeur assure le versement du salaire durant le congé de maternité, la caisse de compensation verse l'allocation de maternité à l'employeur.

1.9 LA PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE (LPP)



La prévoyance professionnelle a pour objectif de permettre aux personnes âgées, aux survivants et aux invalides de conserver leur niveau de vie antérieur, en complément de la rente AVS/AI. Les prestations s'ajoutent à celles de l'AVS/AI. Les risques assurés sont le décès et l'invalidité et, simultanément, un capital vieillesse est constitué. La loi repose sur le principe de la capitalisation, c'est-à-dire que des capitaux de vieillesse sont effectivement accumulés grâce à un processus d'épargne. Toutes les personnes exerçant une activité lucrative dépendante sont soumises à l'obligation de cotiser, à partir d'un certain revenu. Les cotisations sont payées par moitié (au minimum) par l'employeur et par moitié (au maximum) par les travailleurs.

1.10 LES ALLOCATIONS FAMILIALES (AF)



i La Loi fédérale sur les allocations familiales est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2009. Elle a été révisée le 1^{er} janvier 2013.

Les salariés et les indépendants ont droit aux allocations familiales selon la loi fédérale. Les allocations sont versées à 100% dès que le salaire brut AVS ou le revenu de l'indépendant dépasse CHF 7'110.- par année.

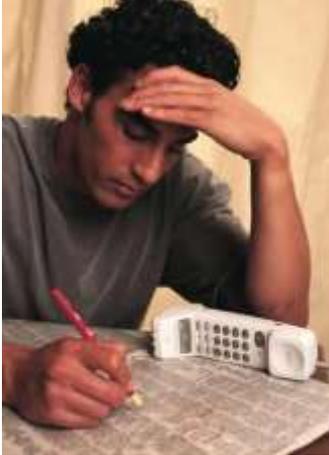
Des allocations de base (pour enfant) sont versées depuis le 1^{er} jour du mois de la naissance de l'enfant, et ce jusqu'à la fin du mois des 16 ans révolus (CHF 200.- minimum).

Pour les enfants qui suivent une formation professionnelle, une allocation de formation est versée depuis le 1^{er} jour du mois qui suit les 16 ans jusqu'à la fin du mois de la formation, ou au plus tard jusqu'aux 25 ans révolus (CHF 250.- minimum).

En plus des minimas prévus par la loi fédérale, les législations cantonales peuvent prévoir des montants plus généreux. De plus, ils peuvent prévoir le versement d'une allocation de naissance/d'adoption. A ce jour, neufs cantons versent une allocation de naissance/d'adoption.

Les montants des cotisations varient et font l'objet d'adaptations périodiques. Les cotisations sont financées par l'employeur en fonction de la masse salariale et par le collaborateur en Valais uniquement à raison de 0.3% du salaire brut AVS.

1.11 L'ASSURANCE-CHÔMAGE (AC) – NON TRAITÉE PAR HOTELA



L'assurance-chômage verse des prestations en cas de chômage, de chômage partiel, de suspension du travail due à des intempéries et lorsque l'employeur est insolvable. Par ailleurs, l'assurance aide à prévenir le chômage, par des mesures dites « du marché du travail ». Pour avoir droit aux prestations, il faut avoir cotisé durant une période minimale ou être dispensé d'apporter la preuve du paiement des cotisations pour une raison mentionnée dans la loi. L'assurance est obligatoire pour toutes les personnes exerçant une activité lucrative dépendante. Les cotisations sont payées par moitié par l'employeur et par moitié par les travailleurs. Les indépendants ne peuvent pas s'assurer.

2. EVÉNEMENTS LIÉS AUX RESSOURCES HUMAINES



2.1 ENTRÉE D'UN NOUVEAU COLLABORATEUR

Vous faut-il une autorisation pour engager du personnel ?



En tant qu'indépendant ou que gérant d'une personne morale (SA, Sàrl, coopérative, etc.), vous êtes libre d'engager du personnel en tout temps. S'il s'agit d'une personne de nationalité étrangère, vous devrez vous informer sur ce point : un permis de travail est-il requis ? Vous n'avez aucune demande à faire pour tous les étrangers titulaires d'un permis d'établissement (permis C).

A quoi faut-il être attentif concernant les assurances sociales ?



Les employés ne disposant pas d'un numéro AVS continueront de devoir être immédiatement annoncés à la caisse de compensation pour leur attribuer un numéro d'assuré. L'Office Fédéral des Assurances Sociales (OFAS) a instauré une procédure d'amende d'ordre afin de garantir une application correcte de la loi. Des amendes seront ainsi infligées aux employeurs qui, lors de la remise du décompte annuel, ne seraient pas en mesure de communiquer les numéros AVS de tous les salariés.

Doivent également être déclarés auprès de la caisse de pensions les employés dont le salaire dépasse le montant de **CHF 21'330.-** et dont le contrat de travail est de durée indéterminée ou de plus de trois mois. **Attention** : lorsqu'il est convenu d'une période d'essai, l'obligation d'assurance s'applique dès que le travailleur entre en fonction.

Une personne nouvellement engagée n'a pas besoin d'être annoncée à l'assurance-accidents (la somme des salaires de cette personne figurera dans la déclaration annuelle des salaires).

Exception : La première personne d'une entreprise à se faire assurer doit être immédiatement annoncée à l'assurance-accidents.

Quoi d'autre encore ?



En cas de maladie et de grossesse, la loi prévoit une obligation de poursuite du paiement du salaire. Cette obligation peut être remplacée par une indemnité d'au moins 80%, versée conformément à un contrat conclu auprès d'une compagnie d'assurance. En cas d'incapacité de travail provoquée par un accident, c'est l'assurance-accidents obligatoire qui verse une indemnité.

Tous les employés qui travaillent plus de huit heures par semaine sont automatiquement assurés contre les accidents professionnels et non professionnels.

Ceux qui travaillent moins de 8h./sem. ne sont assurés que pour les accidents professionnels. Ils doivent s'assurer à titre individuel auprès de l'assurance-maladie (assurance subsidiaire en cas d'accidents). S'ils sont assurés par l'employeur, la prime d'assurance pour les accidents non professionnels peut être déduite intégralement du salaire du collaborateur.

A partir de quand le collaborateur doit-il payer des assurances sociales ?

Pour toute activité accessoire dont le revenu annuel est supérieur à **CHF 2'300.-**, le collaborateur a l'obligation de payer des assurances sociales.

Comment les salaires doivent-ils nous être déclarés ?



Vous devez nous communiquer le montant présumé de la masse salariale annuelle. Les acomptes sont prélevés en fonction de ce montant. A la fin de l'année, vous devez déclarer les montants exacts des salaires. Les cotisations de toutes les assurances pourront dès lors être calculées.

Qui paie les cotisations ?



Le collaborateur ne paie jamais directement ses cotisations sociales. Celles-ci sont déduites de son salaire par l'employeur et payées par ce dernier aux différentes assurances.

Les cotisations **AVS/AI/APG et AC** sont prises en charge pour moitié par l'employeur et pour moitié par le collaborateur.

LPP : les cotisations versées à notre caisse sont, en règle générale, également endossées pour moitié par l'employeur et pour moitié par le collaborateur, mais il peut être convenu d'une autre répartition plus favorable au collaborateur.

LAA : les cotisations à l'assurance-accidents obligatoire sont à la charge de l'employeur. Celles de l'assurance couvrant les accidents non professionnels, conclue par l'employeur, peuvent être déduites du salaire du collaborateur.

IDJ : lorsqu'une assurance collective d'indemnités journalières en cas de maladie a été conclue et que ses prestations s'étendent au-delà de la durée prescrite par la loi, les primes sont réparties pour moitié entre l'employeur et le collaborateur. Tel est le cas lorsqu'une indemnité journalière de 80% du salaire est assurée.

Que se passe-t-il si le collaborateur engagé a des enfants à charge ?



Si les enfants sont âgés de moins de 16 ans ou s'ils ont entre 16 et 25 ans et qu'ils suivent une formation, le collaborateur doit remplir un formulaire de demande d'allocations familiales. Les documents à joindre sont mentionnés sur ce formulaire.

Les allocations familiales sont versées au collaborateur par l'employeur.

Peut-on employer un collaborateur qui a atteint l'âge de la retraite ?



Oui, cependant les déductions sur son salaire sont différentes.

Les cotisations suivantes :

- » AVS/AI/APG
- » AF (seulement pour le Valais)

vont s'opérer sur la part du revenu de l'activité lucrative qui excède la franchise de CHF 1'400.-/mois ou CHF 16'800.-/an.

Cette franchise n'entre en ligne de compte que le mois suivant l'atteinte de l'âge de la retraite.

Dès l'âge de la retraite, on ne retient plus les cotisations LPP et chômage.

Que faut-il faire si votre nouveau collaborateur a cotisé pour la prévoyance professionnelle en Suisse auprès d'une autre fondation que HOTELA ?



Il faut transférer la prestation de libre passage (PLP) auprès de notre institution via le formulaire « Passage de la prestation de sortie à notre Caisse de pension ».

2.2 PENDANT LA DURÉE D'ENGAGEMENT DU COLLABORATEUR

Votre collaborateur se marie



Assurance vieillesse et survivants (AVS)

Nous transmettre une copie de l'acte de mariage et la carte AVS s'il y a changement de nom.

Allocations familiales (AF)

Si le collaborateur touche des prestations, veuillez nous faire parvenir la copie de l'acte de mariage.

Une naissance intervient pour votre collaboratrice



Allocations familiales (AF)

Remplir le formulaire de demande d'allocations familiales. Les documents à joindre sont mentionnés sur ce formulaire.

Indemnités journalières (IDJ)

Annonce du cas (dans les 30 jours) au moyen du formulaire « Avis d'incapacité de travail » avec copie de l'acte de naissance ou du livret de famille.

Si la personne est déjà malade avant l'accouchement, il suffit d'envoyer l'acte de naissance ou le livret de famille, complété par le numéro AVS.

Allocation de maternité

Pour avoir droit à l'allocation de maternité, la femme doit :

- avoir été soumise à l'assurance obligatoire au sens de la loi sur l'AVS pendant les 9 mois qui ont immédiatement précédé la naissance de l'enfant
- avoir exercé une activité lucrative durant au moins 5 mois durant cette période

Allocations pour pertes de gain (APG)

Le droit à l'allocation pour enfant commence à la naissance de l'enfant.

Pour la collaboratrice, le droit commence à l'accouchement et dure 14 semaines, elles toucheront 80 % du revenu moyen de l'activité lucrative exercée avant l'accouchement, mais au plus CHF 196.- par jour. Si l'enfant doit séjourner longtemps à l'hôpital (3 semaines au minimum), la mère peut demander que le droit à l'allocation ne s'ouvre qu'au moment où l'enfant arrive à la maison.

La mère et l'employeur doivent remplir une demande d'allocation et nous la faire parvenir.

Document de référence : memento 6.02
« Allocation de maternité »

Votre collaborateur divorce



Assurance vieillesse et survivants (AVS)

Nous transmettre une copie du jugement de divorce (avec la date exécutoire) et la carte AVS s'il y a changement de nom.

Allocations familiales (AF)

Veillez nous faire parvenir une copie du jugement de divorce indiquant quel parent détient la garde et l'autorité parentale des enfants.

Votre collaborateur devient veuf/ve



Assurance vieillesse et survivants (AVS)

Vous pouvez le rendre attentif qu'il pourrait avoir droit à une rente de veuf/ve (selon certaines conditions).

Prendre contact avec nous ou nous adresser le formulaire de demande de rente de survivants.

Allocations familiales (AF)

Veillez nous faire parvenir une copie de l'acte de décès.

L'enfant de votre collaborateur décède



Allocations pour pertes de gain (APG)

L'allocation pour enfant n'est plus versée.

Allocations familiales (AF)

Veillez nous faire parvenir une copie de l'acte de décès.

Le droit expire à la fin du mois au cours duquel l'enfant décède.

Suite à un accident, votre collaborateur manque son travail

Accidents (LAA)

Si l'incapacité de travail est inférieure à trois jours, le sinistre doit être annoncé sans retard par une déclaration d'accident-bagatelle LAA. Dès que l'incapacité de travail dépasse 3 jours, le cas doit être annoncé sans retard au moyen de la déclaration de sinistre LAA.



Avec la déclaration, vous devez nous faire parvenir :

1. La copie du contrat d'engagement
2. Le questionnaire complémentaire à la déclaration d'accident
3. Les décomptes de salaires depuis le début de la saison
4. Les fiches de présence depuis le début de la saison

Dès que l'incapacité de travail dure au-delà de 30 jours, une copie de la feuille-accident LAA (formulaire sur lequel le médecin indique la durée de l'incapacité) doit être adressée, une fois par mois, à HOTELA.

Prévoyance professionnelle (LPP)

L'assuré actif et l'employeur sont libérés du paiement des cotisations après un délai d'attente de trois mois à compter du début de l'incapacité de travail de l'assuré. En cas d'invalidité partielle, la libération du paiement des cotisations est calculée conformément à l'art. 18.

Dès lors, ce cas doit nous être annoncé au moyen du formulaire « Annonce de mutation LPP » dûment rempli.

Allocations familiales (AF)

Après 90 jours d'arrêt de travail, veuillez nous faire parvenir les copies des décomptes d'incapacité de travail ainsi que les fiches de salaire de votre collaborateur.

En cas d'accident professionnel sans arrêt de travail

A fournir :

- la déclaration d'accident-bagatelle LAA avec
- la copie du contrat d'engagement
- le questionnaire complémentaire à la déclaration d'accident.

En cas d'accident non professionnel sans arrêt de travail,

En plus des documents ci-dessus, vous devez également joindre :

- les décomptes de salaires depuis le début de la saison
- les fiches de présence depuis le début de la saison

Suite à une maladie, votre collaborateur manque son travail



Prévoyance professionnelle (LPP)

L'assuré actif et l'employeur sont libérés du paiement des cotisations après un délai d'attente de trois mois à compter du début de l'incapacité de travail de l'assuré. En cas d'invalidité partielle, la libération du paiement des cotisations est calculée conformément à l'art. 18

Dès lors, ce cas doit nous être annoncé au moyen du formulaire « Annonce de mutation LPP » dûment rempli.

Indemnités journalières (IDJ)

Pour les cas jusqu'à 1 mois d'incapacité :
Annoncer le cas au moyen d'un « Avis d'incapacité de travail » accompagné d'un certificat médical qui atteste les dates précises de l'incapacité de travail, indépendamment de la durée du délai d'attente.

Pour les cas de plus d'un mois :

Annoncer le cas comme mentionné ci-dessus et ensuite envoyer chaque mois un nouveau certificat médical avec les dates précises (un certificat avec une durée « indéterminée » n'est valable que jusqu'au jour où il a été signé par le médecin).

Pour la suite c'est HOTELA qui contacte l'affilié pour tout autre document/démarche nécessaire, car ça dépend toujours du cas.

Allocations familiales (AF)

Après 90 jours d'arrêt de travail, veuillez nous faire parvenir les copies des décomptes d'incapacité de travail ainsi que les fiches de salaire de votre collaborateur.

Votre collaborateur obtient une rente de l'AI



Lorsque le collaborateur est en arrêt depuis 6 mois, il faut adresser une demande de prestations AI à l'Office AI compétent.

Cet office analysera le dossier et organisera, s'il y a lieu, la réinsertion du collaborateur.

Durant la réinsertion, l'assuré recevra des indemnités journalières AI.

Lorsque la réinsertion n'est pas possible ou n'a pas abouti, elle analysera l'éventuel droit à une rente AI.

Si tel est le cas, l'office AI transmettra toutes les informations à la Caisse de compensation compétente afin que cette dernière calcule et verse une rente AI.

Accidents (LAA)

Si l'assuré est en incapacité de travail pour raison d'accident, l'office d'AI nous envoie directement une copie de sa décision de rente. Nous effectuerons un calcul de surindemnisation.

Indemnités journalières (IDJ)

La demande de prestations AI est déclenchée par les IDJ. Dès la demande de rente AI, les IDJ sont en contact avec l'office AI ou la Caisse de compensation compétente. L'employeur n'a rien besoin d'entreprendre vis-à-vis de l'assurance IDJ.

Votre collaborateur décède



Assurance vieillesse et survivants (AVS)

Vous devez nous aviser en nous transmettant une copie de l'acte de décès.

L'épouse ou l'époux de la personne décédée pourra faire valoir son droit à une éventuelle prestation de survivant auprès de notre caisse de compensation.

Accidents (LAA)

Si l'assuré bénéficiait des indemnités journalières LAA, l'employeur doit nous adresser une copie de l'acte de décès.

Prévoyance professionnelle (LPP)

L'annonce du décès doit nous être adressée au moyen du formulaire « Annonce de mutation LPP » dûment rempli.

Indemnités journalières (IDJ)

Si le collaborateur était en incapacité de travail, vous devez nous envoyer une copie de l'acte de décès et les IDJ seront payées jusqu'au jour du décès.

Allocations pour pertes de gain (APG)

Le droit aux APG s'arrête dès le jour du décès.

Allocations familiales (AF)

Si le collaborateur était au bénéfice d'allocations familiales, veuillez nous faire parvenir la copie de l'acte de décès. Les AF continueront à être versées pendant le mois du décès et les 3 mois suivants.

2.3 SORTIE DU COLLABORATEUR

Résiliation du contrat de travail



Prévoyance professionnelle (LPP)

Annoncer le départ du collaborateur par le formulaire « Annonce de mutation LPP ».

Indemnités journalières (IDJ)

Si votre collaborateur désire poursuivre l'assurance, il peut demander une offre à HOTELA.

Accidents (LAA)

Informez par écrit votre collaborateur qu'en cas de résiliation du contrat de travail, la couverture du risque accidents s'éteint 31 jours après la fin du droit au salaire. Sont également considérées comme salaire certaines indemnités telles les indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire ou des caisses-maladie et des assurances-maladie et accidents privées, qui sont versées en lieu et place du salaire.

Si votre collaborateur n'est pas entré au service d'un nouvel employeur, ou s'il n'est pas inscrit à l'assurance-chômage, la couverture d'assurance des accidents non professionnels peut être prolongée par convention pendant 180 jours au plus. Cette prolongation de l'assurance par convention doit être conclue avant l'expiration du rapport d'assurance.

Si votre collaborateur cesse toute activité professionnelle, il doit s'assurer à titre individuel auprès de l'assurance-maladie (assurance subsidiaire en cas d'accidents).

Allocations familiales (AF)

Si le collaborateur est au bénéfice d'allocations familiales, veuillez nous annoncer la date de sortie par écrit ou par téléphone.

Départ à l'étranger



Prévoyance professionnelle (LPP)

Annoncer le départ du collaborateur et demander le remboursement de la prestation de libre passage par le formulaire « Annonce de mutation LPP ».

Document de référence : Droit européen applicable à la prévoyance professionnelle OFAS bulletin de la prévoyance professionnelle n° 61 (les pages 2 et 3).

Assurance vieillesse et survivants (AVS)

Les ressortissants des pays avec lesquels la Suisse n'a pas conclu de convention de sécurité sociale, peuvent demander le remboursement de ses cotisations AVS.

Pour les ressortissants de pays signataires d'une convention avec la Suisse, ils devront attendre l'âge ordinaire de la retraite en Suisse pour pouvoir demander le versement d'une rente de vieillesse suisse.

Allocations familiales (AF)

Si le collaborateur est au bénéfice d'allocations familiales, veuillez nous annoncer la date de sortie par écrit ou par téléphone.

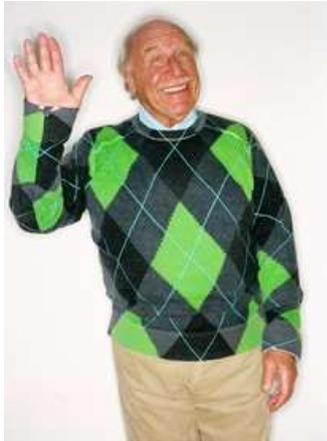
Accidents (LAA)

Informez par écrit votre collaborateur qu'en cas de résiliation du contrat de travail, la couverture du risque accidents s'éteint 31 jours après la fin du droit au salaire. Sont également considérées comme salaire certaines indemnités telles les indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire ou des caisses-maladie et des assurances-maladie et accidents privées, qui sont versées en lieu et place du salaire.

Si votre collaborateur n'est pas entré au service d'un nouvel employeur, ou s'il n'est pas inscrit à l'assurance-chômage, la couverture d'assurance des accidents non professionnels peut être prolongée par convention pendant 180 jours au plus. Cette prolongation de l'assurance par convention doit être conclue avant l'expiration du rapport d'assurance.

Si votre collaborateur cesse toute activité professionnelle, il doit s'assurer à titre individuel auprès de l'assurance-maladie (assurance subsidiaire en cas d'accidents).

Départ à la retraite



Assurance vieillesse et survivants (AVS)

Le collaborateur remplit une demande de rente de vieillesse 3 ou 4 mois avant d'atteindre l'âge de sa retraite (65 ans pour les hommes et 64 ans pour les femmes).

Document de référence : Mémento 3.01 Rentes de vieillesse et allocations pour impondents de l'AVS.

Accidents (LAA)

Informez par écrit votre collaborateur qu'en cas de résiliation du contrat de travail, la couverture du risque accidents s'éteint 31 jours après la fin du droit au salaire. Sont également considérées comme salaire certaines indemnités telles les indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire ou des caisses-maladie et des assurances-maladie et accidents privées, qui sont versées en lieu et place du salaire.

Si l'assuré bénéficie des indemnités journalières LAA, l'employeur doit nous communiquer par écrit la date exacte de départ.

Si votre collaborateur cesse toute activité professionnelle, il doit s'assurer à titre individuel auprès de l'assurance-maladie (assurance subsidiaire en cas d'accidents).

Prévoyance professionnelle (LPP)

Annoncez avec le formulaire « Annonce de mutation LPP » le départ du collaborateur et informez de son droit à la retraite.

Dans le cas d'une rente votre collaborateur peut utiliser le formulaire de l'AVS. Dans le cas contraire (capital), une demande dans ce sens doit être adressée à la fondation.

Départ à la retraite anticipée/ajournée



Assurance vieillesse et survivants (AVS)

Le système de retraite flexible mis en place permet aux femmes et aux hommes :

- » de l'anticiper de 1 ou 2 ans (une durée d'anticipation calculée en mois n'est pas prévue), ou
- » de la retarder de 1 à 5 ans.

La personne qui sollicite une rente anticipée doit remplir le formulaire d'une demande de rente AVS. Il est recommandé de déposer la demande 3 à 4 mois avant d'atteindre l'âge à partir duquel elle désire la toucher.

Document de référence : Mémento 3.04 Age flexible de la retraite

Concernant l'anticipation : Informer votre collaborateur concernant l'obligation de verser des cotisations AVS en tant que personne non-active jusqu'à l'âge de la retraite.

De plus, aucune rente pour enfant n'est versée durant l'anticipation.

Document de référence : Mémento 2.03 Cotisations des personnes sans activité lucrative à l'AVS, à l'AI et aux APG

Allocations familiales (AF)

Un salarié ayant atteint l'âge ouvrant le droit à une rente de vieillesse peut prétendre aux AF si son salaire mensuel brut dépasse CHF 1'992.- (CHF 1'400.- de franchise + CHF 592.- de salaire brut AVS).

Prévoyance professionnelle (LPP) et Accidents (LAA)

Idem que pour un départ normal à la retraite.

Indemnités journalières (IDJ)

Si la personne est en incapacité de travail, il faut communiquer la date de la retraite anticipée aux IDJ, car les paiements s'arrêtent le dernier jour de travail.

Résiliation du contrat pendant une incapacité de travail (maladie)



Prévoyance professionnelle (LPP)

Remplir le formulaire « Annonce de mutation LPP » Première partie à remplir. Vérifier si l'annonce d'incapacité de travail a déjà été annoncée, sinon remplir la rubrique concernée.

Accidents (LAA)

Informez par écrit votre collaborateur qu'en cas de résiliation du contrat de travail, la couverture du risque accidents s'éteint 31 jours après la fin du droit au salaire. Sont également considérées comme salaire certaines indemnités telles les indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire ou des caisses-maladie et des assurances-maladie et accidents privées, qui sont versées en lieu et place du salaire.

Si votre collaborateur n'est pas entré au service d'un nouvel employeur, ou s'il n'est pas inscrit à l'assurance-chômage, la couverture d'assurance des accidents non professionnels peut être prolongée par convention pendant 180 jours au plus. Cette prolongation de l'assurance par convention doit être conclue avant l'expiration du rapport d'assurance.

Si votre collaborateur cesse toute activité professionnelle, il doit s'assurer à titre individuel auprès de l'assurance-maladie (assurance subsidiaire en cas d'accidents).

Indemnités journalières (IDJ)

Si votre collaborateur désire poursuivre l'assurance, il peut demander une offre à HOTELA.

Annoncez la date de résiliation en joignant la lettre de licenciement ou de démission et communiquez l'adresse privée du collaborateur.

Allocations familiales (AF)

Si le collaborateur est au bénéfice d'allocations familiales, veuillez nous annoncer la date de sortie par écrit ou par téléphone ainsi que les coordonnées bancaires ou postales de votre collaborateur.

Résiliation du contrat pendant une incapacité de travail (accident)



Prévoyance professionnelle (LPP)

Remplir le formulaire « Annonce de mutation LPP » première partie à remplir. Vérifier si l'annonce d'incapacité de travail a déjà été annoncée, sinon remplir la rubrique concernée.

Accidents (LAA)

Informez par écrit votre collaborateur qu'en cas de résiliation du contrat de travail, la couverture du risque accidents s'éteint 31 jours après la fin du droit au salaire. Sont également considérées comme salaire certaines indemnités telles les indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire ou des caisses-maladie et des assurances-maladie et accidents privées, qui sont versées en lieu et place du salaire.

Si votre collaborateur n'est pas entré au service d'un nouvel employeur, ou s'il n'est pas inscrit à l'assurance-chômage, la couverture d'assurance des accidents non professionnels peut être prolongée par convention pendant 180 jours au plus. Cette prolongation de l'assurance par convention doit être conclue avant l'expiration du rapport d'assurance.

Si votre collaborateur cesse toute activité professionnelle, il doit s'assurer à titre individuel auprès de l'assurance-maladie (assurance subsidiaire en cas d'accidents).

Indemnités journalières (IDJ)

Si votre collaborateur désire poursuivre l'assurance, il peut demander une offre à HOTELA.

Annoncez la date de résiliation en joignant la lettre de licenciement ou de démission et communiquez l'adresse privée du collaborateur.

Allocations familiales (AF)

Si le collaborateur est au bénéfice d'allocations familiales, veuillez nous annoncer la date de sortie par écrit ou par téléphone ainsi que les coordonnées bancaires ou postales de votre collaborateur.

3. LISTE DES PAYS AYANT CONCLU UNE CONVENTION AVEC LA SUISSE

La Suisse a conclu des conventions de sécurité sociale avec les pays suivants :
(Etat au 1^{er} janvier 2018)

Australie	Etats-Unis d'Amérique	Philippines
Bosnie-Herzégovine	Inde	Saint-Marin
Canada/Québec	Israël	Serbie
Chili	Japon	Turquie
Chine	Macédoine	Uruguay
Corée du Sud	Monténégro	+ pays de l'UE

Union Européenne
(Etat au 1^{er} janvier 2018)

Allemagne	France	Pologne
Autriche	Grèce	Portugal
Belgique	Hongrie	République Tchèque
Bulgarie	Irlande	Roumanie
Chypre	Italie	Royaume-Uni
Croatie	Lettonie	Slovaquie
Danemark	Lituanie	Slovénie
Espagne	Luxembourg	Suède
Estonie	Malte	
Finlande	Pays-Bas	

AELE
(Association européenne de libre-échange)

Islande	Liechtenstein	Norvège
---------	---------------	---------

4. TABLEAU SYNOPTIQUE DES TAUX DE COTISATIONS

Etat au 1^{er} janvier 2019

1 ^{er} pilier (AVS/AI/APG et AC)		Assurance- vieillesse et survivants (AVS)	Assurance- invalidité (AI)	Régime des allocations pour perte de gain (APG)	Total	Assurance-chômage (AC)
Salarié	% du salaire	4,20	0,70	0,225	5,125	1,10 pour la part du salaire jusqu'à 148'200 (+0,50 pour la part qui dépasse 148'201)
Employeur	% du salaire	4,20	0,70	0,225	5,125	1,10 pour la part du salaire jusqu'à 148'200 (+0,50 pour la part qui dépasse 148'201)
Indépendant	% du revenu	7,80*	1,40*	0,45*	9,65*	-
Non actif	CHF	de 395 à 23'900**	de 66 à 3'250**	de 21 à 1'150**	de 482 à 24'100**	-

Prévoyance professionnelle (LPP)

- Les taux de cotisations varient d'une caisse de pension à l'autre et selon le mode de financement choisi.
- Les cotisations sont à la charge de l'employeur et du salarié. La somme des cotisations de l'employeur doit être au moins égale à la somme des cotisations de ses salariés.
- Taux de bonification de vieillesse dans le minimum LPP :

Age	Taux en % du salaire coordonné (entre CHF 21'330 et CHF 85'320) / Déduction coordination : CHF 24'885
de 25 à 34	7
de 35 à 44	10
de 45 à 54	15
de 55 à 65***	18

* Pour les revenus inférieurs à CHF 56'900, le taux de cotisations baisse en fonction de l'échelle dégressive

** Suivant les conditions sociales

*** Femmes jusqu'à 64 (Art. 62a OPP 2)



Accidents et maladie professionnels (AP)

Salarié : –

Employeur :

- Les primes sont fixées en % du gain assuré. Elles se composent de primes nettes correspondant au risque (voir classement des entreprises) et de suppléments destinés aux frais administratifs, aux frais de prévention des accidents et maladies professionnels et le cas échéant, aux allocations de renchérissement.
- Les entreprises sont classées dans les classes et degrés du tarif des primes ; le classement tient compte de la nature des entreprises et de leurs conditions propres (risque d'accidents, état des mesures de prévention, etc.).
- Le montant maximum du gain assuré s'élève à CHF 148'200 par an ou CHF 406 par jour.
- Une assurance complémentaire permet d'assurer des gains supérieurs à CHF 148'200.

Accidents non professionnels (ANP)

Salarié : • Les primes sont fixées en % du gain assuré répartis en classes de risques (selon les entreprises qui les emploient).

Employeur : –

Allocations familiales

		Régime fédéral (agriculture)*	Régimes cantonaux
Salarié		-	-**
Employeur	en % du salaire	2	0.1 à 4.0
Indépendants	en % du revenu	-	0.1 à 4.0 ***

* La part des dépenses qui ne sont pas couvertes par les contributions ainsi que les dépenses résultant du versement des allocations pour enfant aux petits paysans sont à raison de 2/3 à la charge de la Confédération et de 1/3 à celle des cantons.

** Exception : en VS, les salariés paient des cotisations à hauteur de 0,3% de la masse salariale.

*** Seulement sur la part du revenu jusqu'à CHF 148'200.



Nos conseillers sont à votre disposition

Cantons BE-F / FR / GE / JU / NE / VS-F

Johanne Pecora
jpecora@hotela.ch
021 962 46 50

Cantons VD / VS-Chablais

Christophe Orlando
corlando@hotela.ch
021 962 47 42

Canton TI

Axel Ciezki
aciezki@hotela.ch
021 962 46 88