

Caisse Nationale de l'Assurance Maladie

des Travailleurs Salariés

Sécurité Sociale

Circulaire CNAMTS

Date :
13/09/95

Origine :
DRP

MMES et MM. les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale

Pour attribution

Réf. :
DRP n° 40/95

Plan de classement :

260	26110	256			
-----	-------	-----	--	--	--

Objet :

REFORME DE L'ASSURANCE VOLONTAIRE EN MATIERE D'ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

L'assurance volontaire AT/MP devient : l'assurance volontaire individuelle.
Certains aménagements sont apportés en conséquence.

Il est créé une assurance volontaire AT/MP spécifique au profit des membres bénévoles d'oeuvres et d'organismes d'intérêt général.

Pièces jointes :

0	5
---	---

Liens :

Date d'effet :

Immédiate

Date de Réponse :

Dossier suivi par :

L. PROST (réparation) - J. LEONCIA (tarification)

Téléphone :

45 38 60 17 - 45 38 60 36

@

PLAN

Introduction

1. Assurance Volontaire Individuelle

1.1 Champ d'application

- 1.1.1 Les bénéficiaires
- 1.1.2 Les risques couverts

1.2 Procédure d'affiliation

1.3 Paiement des cotisations

1.4 Droits des bénéficiaires

2. Assurance volontaire des bénévoles d'oeuvres et d'organismes d'intérêt général

2.1 Champ d'application

- 2.1.1 Les bénéficiaires
- 2.1.2 Les risques couverts

2.2 Procédure d'affiliation

2.2.1 Demande d'adhésion

- 2.2.1.1 Caisse Primaire compétente
- 2.2.1.2 Etablissement de la demande d'adhésion
- 2.2.1.3 Instruction de la demande d'adhésion
 - Rôle de la CPAM
 - Rôle de l'URSSAF

2.2.2 Modification de la demande

2.2.3 Immatriculation

2.3 Paiement des cotisations

- 2.3.1 Calcul des cotisations
- 2.3.2 Appel des cotisations
- 2.3.3 Vérification du paiement

2.4 Droits et obligations des bénéficiaires

- 2.4.1 Déclaration des accidents
- 2.4.2 Délivrance de la feuille d'accident (Triptyque AT)
- 2.4.3 Droits aux prestations
- 2.4.4 Prévention

2.5 Suivi statistique

3. Dispositions communes aux deux assurances volontaires

Direction des Risques Professionnels

13/09/95

MMES et MM. les Directeurs
des Caisses Primaires d'Assurance Maladie
des Caisses Générales de Sécurité Sociale
des Caisses Régionales d'Assurance Maladie

Origine :
DRP

Pour attribution

N/Réf. : DRP n° 40/95

Objet : Réforme de l'assurance volontaire en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

A l'origine, la législation relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles était conçue comme une législation protectrice des seuls salariés.

Puis, cette législation s'est peu à peu adaptée à certaines catégories particulières de bénéficiaires et cette transposition dans un milieu extra professionnel a fini par poser quelques difficultés.

Ainsi, la *loi n°61.1312 du 6 décembre 1961* (codifiée sous l'article L.412-8.6° du code de la sécurité sociale*) a étendu le bénéfice de la législation accidents du travail aux personnes qui participent bénévolement au fonctionnement d'organismes à objet social créés en vertu ou pour l'application d'un texte législatif ou réglementaire, dans la mesure où elles n'en bénéficient pas à un autre titre.

Dans sa version initiale, le *décret n°63.380 du 8 avril 1963*, pris en application de cette loi, recensait avec précision les membres bénévoles élus ou désignés pour exercer certaines fonctions dans des organismes limitativement énumérés.

Or, la vie associative en France ayant connu ces quinze dernières années un fort développement (700.000 associations recensées en 1990), les bénévoles employés dans des oeuvres ou des organismes d'intérêt général ont été conduits, par l'intermédiaire de leur association, à demander de pouvoir bénéficier d'une protection au titre accidents du travail, ce qui a entraîné de fréquentes modifications des articles D.412-78 et D.412-79 du code de la sécurité sociale, dans le sens d'un élargissement du champ d'application en faveur de nouvelles catégories de bénévoles.

Cette protection obligatoire, instituée par la loi et, par définition, limitée dans son champ d'application, est apparue inadaptée à certaines des demandes.

Jusqu'à présent, la seule possibilité offerte aux bénévoles exclus de la couverture AT/MP obligatoire était l'assurance volontaire prévue à l'*article L.743.1 du code de la sécurité sociale*.

Cependant, les conditions d'adhésion à l'assurance volontaire AT sont rapidement apparues comme contraignantes et onéreuses et en tout cas inadaptées aux membres bénévoles des associations.

Depuis 1987, la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés ainsi que le milieu associatif ont appelé à plusieurs reprises l'attention des services ministériels compétents sur ces contraintes.

La Direction de la Sécurité Sociale, ayant estimé que les dysfonctionnements du dispositif appelaient une réflexion d'ensemble, a réuni un groupe de travail associant les partenaires ayant en charge la gestion du risque accidents du travail ainsi que des représentants du milieu associatif.

Les travaux de ce groupe ont abouti à la rédaction d'un rapport déposé en 1992, ledit rapport ayant servi de base à la réforme de l'assurance volontaire AT-MP dont les grandes lignes vous sont présentées dans la circulaire ministérielle DSS-SDFATHM - Bureau AT- 95/29 du 4 avril 1995 (annexe 1).

La présente circulaire a pour objet d'apporter toutes précisions techniques nécessaires à la mise en place de cette réforme.

Chronologie des modifications apportées à la réglementation.

Tout d'abord, l'article 14 de la *Loi n°93-121 du 27.01.93* (annexe2) portant diverses mesures d'ordre social a inséré un *article L.743-2 au code de la sécurité sociale* qui offre aux oeuvres et organismes d'intérêt général, la faculté de souscrire une assurance couvrant le risque AT-MP de leurs bénévoles.

Puis, le*décret n°94-927 du 20.10.94* (annexe3), relatif aux assurances volontaires AT-MP a, quant à lui, réformé le dispositif existant en la matière, tout en précisant les contours de la nouvelle assurance volontaire des membres bénévoles. En conséquence, le chapitre III du titre IV, du livre VII du code de la Sécurité Sociale se trouve modifié puisqu'il intègre désormais deux types d'assurances volontaires :

- l'assurance individuelle (section 1)
- l'assurance des bénévoles d'oeuvres et d'organismes d'intérêt général (section 2).

Par ailleurs, une section 3 intitulée "dispositions communes", regroupe l'ensemble des règles communes applicables aux deux assurances volontaires, notamment en matière de date d'effet, de durée d'assurance et de paiement des cotisations.

Enfin, l*arrêté du 12 janvier 1995* publié au JO du 21.01.95, (annexe 4), en fixant le taux des cotisations AT-MP applicables aux membres bénévoles des oeuvres et organismes d'intérêt général, a parachevé cette réforme.

1. ASSURANCE VOLONTAIRE INDIVIDUELLE

1.1 Champ d'application

1.1.1 Les bénéficiaires

L'article L.743.1 du code de la Sécurité Sociale*, dont la rédaction est inchangée, offre toujours la faculté de s'assurer volontairement à toutes les personnes qui ne bénéficient pas à un autre titre des dispositions du livre IV du code de la Sécurité Sociale.

Cette condition négative est nécessaire et suffisante pour obtenir l'inscription à l'assurance volontaire individuelle. Cependant, la possibilité de souscrire une assurance volontaire doit s'entendre, non par rapport à la personne, mais par rapport à l'activité. Le fait pour une personne de bénéficier de la législation "accident du travail" en qualité de salarié ne lui interdit en aucune manière de souscrire une assurance volontaire individuelle "AT-MP" pour ce qui concerne ses autres activités non couvertes par la loi (lettre ministérielle n° 2222 du 18.11.70 Bulletin juridique 13-71 - Ib - A1 jaune).

C'est ainsi qu'un salarié du régime général a la faculté de s'assurer individuellement à l'assurance volontaire pour tous travaux qu'il

effectue en dehors de son activité salariée à titre indépendant ou à titre bénévole pour un particulier.

Certaines précisions sont apportées par la nouvelle rédaction de l'article R.743-1 du code de la Sécurité Sociale* notamment en ce qui concerne toutes les catégories particulières de bénéficiaires, visés à l'article L.412.8 du code de la Sécurité Sociale*, lesquelles ne peuvent prétendre adhérer à l'assurance volontaire individuelle.

Ainsi, cette assurance apparaît-elle clairement comme la dernière possibilité d'assurance offerte aux personnes ne bénéficiant pas à un autre titre de la couverture AT-MP, soit à titre obligatoire (L.411.1, L.411.2, L.412.2, L.412.8 et L.413.12), soit à titre volontaire dans le cadre du nouveau dispositif prévu à l'article L.743.2 du code de la Sécurité Sociale* (cf : chp 2. Assurance volontaire des bénévoles d'oeuvres ou d'organismes d'intérêt général)..

1.1.2 Les risques couverts

Les risques couverts pour les assurés volontaires individuels demeurent strictement les mêmes que ceux intéressant les assurés obligatoires.

Ainsi, en matière d'accident du travail, l'assuré volontaire individuel se trouve garanti pour tout accident, quelle qu'en soit la cause, qui surviendrait par le fait ou à l'occasion de son travail, en quelque lieu que ce soit, ladite garantie s'étendant également aux accidents du trajet.

Toutefois, les travailleurs expatriés doivent, tant qu'ils exercent une activité salariée à l'étranger, souscrire une assurance auprès de la Caisse des Français de l'Etranger. Les conditions d'application de cette assurance volontaire ont été précisées par circulaire CNAMTS S.D.A.M. n°735-78 du 9 mars 1978 (bulletin juridique n°16-78 - Ia -P48 - vert).

La prise en charge des maladies professionnelles au titre du Livre IV du Code de la Sécurité Sociale est accordée aux assurés volontaires aussi bien dans le cadre des tableaux que dans celui des deux nouveaux modes de reconnaissance desdites maladies visés à l'article L.461-1 du Code de la Sécurité Sociale*.

1.2 Procédure d'affiliation

Cette procédure prévue aux articles R.743.1 et R.743.2 modifiés du code de la Sécurité Sociale, reste inchangée dans ses grandes lignes.

Ainsi, dès réception d'une demande d'adhésion conforme aux prescriptions légales et réglementaires, la Caisse Primaire doit vérifier que le déclarant n'entre pas dans le champ d'application des articles concernant l'assujettissement obligatoire énumérés au nouvel *article R.743-1 du Code de la Sécurité Sociale*; cette vérification prescrite à l'*article R-743-2 du Code de la Sécurité Sociale* permettant, le cas échéant, un rejet de la demande d'adhésion, au motif que le requérant remplit déjà les conditions requises pour bénéficier de plein droit de la protection AT-MP.

Les règles de fixation des taux de cotisations d'accidents du travail pour les assurés volontaires sont prévues par l'article 2 bis de l'arrêté interministériel du 19-7-54 (J.O. 22-7) concernant la tarification des risques professionnels.

De l'analyse de ce texte, il résulte que :

- les taux de cotisations dues par les assurés volontaires sont obtenus à partir des taux prévus pour les assurés obligatoires exerçant la même profession. Il s'agit, aux termes de l'article 2 de l'arrêté de base du 19-7-54, des taux publiés chaque année dans des barèmes annexés à des arrêtés du ministre chargé de la sécurité sociale, qui prennent effet au premier jour du trimestre civil suivant leur parution au Journal Officiel, pratiquement le 1er janvier,
- en raison de l'exclusion du droit à l'indemnité journalière, le taux "barème" retenu est, pour un assuré volontaire, diminué d'un pourcentage, lequel a été fixé à 30%¹ par arrêté du 3-10-56 (J.O. 12-10).

Il appartient à la Caisse Primaire, saisie d'une demande réglementaire d'admission à l'assurance volontaire individuelle "accidents du travail", s'il lui paraît que l'inscription dans cette assurance doit être prononcée, de transmettre l'un des exemplaires de ladite demande à la caisse régionale, en vue de la fixation du taux de cotisation.

¹ Un projet d'arrêté prévoit que le pourcentage de réduction prévu pour déterminer le taux de la cotisation applicable aux assurés volontaires individuels visés à l'article L.743-1 du code de la sécurité sociale soit abaissé à 20%.

La seule modification dans cette procédure d'affiliation, concerne le délai dont dispose la Caisse Primaire pour notifier sa décision au requérant. Ladite décision devant être notifiée dans **le délai d'un mois** à compter de la date de réception de la demande d'adhésion, il importe désormais que la communication par la CRAM du taux applicable à l'activité déclarée par le requérant, puisse s'effectuer dans les plus brefs délais.

Compte tenu des évolutions réglementaires intervenues en matière d'affiliation il est prévu une refonte des imprimés :

- S.6101 a - demande d'admission à l'assurance volontaire AT/MP,
- S.6300 - notification de décision concernant l'admission à l'assurance volontaire pour les AT/MP (modèle fixé par arrêté du 25.3.47).

Dans un premier temps, seule la notice d'utilisation de la demande d'admission a été revue en fonction desdites évolutions.

Toutes précisions utiles en la matière ont été diffusées par circulaire technique DGR n° 62/95 du 28.06.95

Quant à la notification de décision, celle-ci devra être effectuée par la Caisse Primaire selon le moyen de son choix. Toutefois, en cas de rejet de la demande, cette décision devra être dûment motivée et mentionner les voies de recours habituelles.

Il m'apparaît utile de rappeler ici les dispositions applicables lors du changement de circonscription des assurés volontaires. Une lettre ministérielle du 3.8.54 DGSS 15° bureau n°6731-110 (publiée au bulletin juridique 33-54 N at jaune) précise qu'en cas de changement de sa résidence habituelle entraînant un changement de circonscription de Caisse Primaire, l'assuré volontaire doit informer la Caisse Primaire de son ancienne résidence, laquelle doit, dès réception de cet avis, transférer le dossier à la Caisse Primaire de la nouvelle résidence.

1.3 Paiement des cotisations

En dehors du premier versement pour lequel les cotisations pourront être calculées au prorata du nombre de mois d'assurance, l'*article R.743.9 du code de la Sécurité Sociale* prévoit que les cotisations trimestrielles sont payables d'avance, dans les quinze premiers jours du mois précédant le trimestre civil d'assurance.

Il est néanmoins prévu, au profit des assurés volontaires affiliés antérieurement à l'entrée en vigueur du décret, pour un période transitoire de 9 mois, un aménagement des dates d'appel des cotisations trimestrielles, destiné à mettre les règles applicables aux

intéressés en conformité avec les dispositions de l'article R.743.9 du code de la sécurité sociale*.

Ce dispositif transitoire pris en application de l'article 4 du décret n°94-927 du 20.10.94* est précisé au § 3 du chapitre I de la circulaire ministérielle annexée à la présente circulaire.

1.4 Droits des bénéficiaires

L'article R.743-3 du code de la sécurité sociale* reprenant intégralement l'ancienne rédaction de l'article R.743-4, précise que l'assurance volontaire individuelle ouvre droit à l'ensemble des prestations prévues par la législation relative aux accidents du travail, à l'exception de l'indemnité journalière mentionnée à l'article L.433-1 du code de la sécurité sociale*.

Ainsi, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, l'assuré volontaire bénéficie de la prise en charge par sa Caisse Primaire :

- de tous les frais nécessités par le traitement,
- des frais de rééducation professionnelle et de reclassement,
- d'une indemnité en capital ou d'une rente si l'intéressé reste atteint d'une incapacité permanente partielle égale ou supérieure à 10%.

Le calcul de la rente s'effectue à partir des assiettes successives sur lesquelles l'intéressé a cotisé pendant la période de 12 mois précédant l'arrêt de travail consécutif à l'accident (lettre Ministère du Travail n°2654 du 3.7.1975 bulletin juridique n°50-1975 Ib A3 jaune).

Lorsque l'accident du travail ou la maladie professionnelle entraîne le décès de l'assuré, une rente de conjoint survivant, d'orphelin ou d'ascendant pourra être versée à ses ayants droit ou à ses ascendants à charge.

De la même façon, les frais funéraires pourront être remboursés par la Caisse Primaire à la personne qui les a supportés selon les règles habituelles.

Les prestations AT-MP réglées aux bénéficiaires de l'assurance volontaire individuelle continueront d'être liquidées sous le **code régime 005** dont l'intitulé devrait prochainement être modifié, sur la table des nomenclatures de prestations servies par les caisses "**PS3**".

Remarque concernant les salariés privés d'emploi et créateurs d'entreprise.

Par *circulaire D G R n° 69/93 du 11.08.93*, j'avais attiré l'attention des caisses primaires d'assurance maladie sur la nécessité d'informer les intéressés des possibilités dont ils disposaient pour adhérer à l'assurance volontaire prévue à l'article L.743-1 du code de la sécurité sociale*.

Certains organismes m'ayant fait connaître que la mise en oeuvre de cette recommandation ne pouvait être efficacement menée par les caisses primaires, au motif que ces dernières n'ont pas toujours la possibilité de cerner la population concernée par cette assurance, j'ai saisi les services ministériels compétents d'une demande pour que cette information soit assurée par l'intermédiaire des directions départementales du ministère du travail, du dialogue social et de la participation, et puisse être ainsi portée à la connaissance des intéressés, lors du dépôt de leur demande d'aide à la création d'entreprise.

2. ASSURANCE VOLONTAIRE DES BENEVOLES D'OEUVRES ET D'ORGANISMES D'INTERET GENERAL

2.1 Champ d'application

Si le champ d'application de l'assurance volontaire accident du travail et maladies professionnelles est très large, il convient néanmoins d'insister sur le caractère expressément volontaire de cette assurance qui ne saurait en aucun cas s'imposer, ni aux membres bénévoles, ni aux associations auxquelles ils se trouvent rattachés

2.1.1 Les bénéficiaires

Il ressort de l'article L.743-2 du code de la sécurité sociale* que la faculté de souscrire une assurance couvrant les risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles de tout ou partie de leurs membres bénévoles est ouverte aux oeuvres et organismes d'intérêt général entrant dans le champ d'application de l'article 200 du code général des impôts (annexe 5).

Lesdites oeuvres et organismes visés au 2 de l'article 200 précité doivent pouvoir ouvrir droit à la réduction d'impôt prévue pour les contribuables leur accordant des dons et des versements.

Il s'agit principalement du milieu associatif répondant à la définition donnée à l'article 1 de la loi du 1er juillet 1901, relatif au statut juridique des associations à but non lucratif ².

Tout groupement constitué dans un but purement désintéressé, exclusif de toute recherche de profit, répond à la forme juridique d'une association régie par la loi de 1901.

Il est cependant admis qu'une association à but non lucratif puisse procurer accessoirement des avantages financiers à ses adhérents pour autant qu'il ne s'agisse pas du but principal recherché par ses membres.

Par ailleurs, outre les associations de type loi de 1901 habilitées à recevoir des dons, il y aura lieu d'instruire toute demande émanant des associations habilitées à recevoir des legs, telles que les associations de bienfaisance ou celles reconnues d'utilité publique ainsi que les fondations.

Cependant, quel que soit le statut juridique des associations visées, ces dernières devront impérativement avoir un caractère philanthropique, sportif, familial, culturel ou concourir à la mise en valeur du patrimoine artistique, à la défense de l'environnement naturel ou à la diffusion de la culture, de la langue et des connaissances scientifiques françaises.

En outre, comme le souligne la circulaire ministérielle 95/29 4 avril 1995 (annexe 1) les mutuelles sont comprises dans cette énumération.

Remarque :

Pour des raisons pratiques, le terme "association" sera utilisé tout au long de cette circulaire pour désigner l'ensemble des oeuvres et des organismes d'intérêt général et autres, tels qu'ils viennent d'être définis au présent paragraphe qui entre dans le champ d'application de cette assurance volontaire.

2.1.2 Les risques couverts

L'assurance volontaire AT-MP est destinée à couvrir les membres bénévoles pour tout accident, quelle qu'en soit la cause, survenu par le fait ou à l'occasion de leurs activités bénévoles.

² Loi du 19.04.1908 pour les départements du Bas-Rhin, Haut-Rhin et Moselle.

Elle peut également couvrir les intéressés au titre de leurs missions, pour tout accident dont ils pourraient être victimes pendant le trajet d'aller et retour entre le lieu de travail (où s'exerce le bénévolat) et le siège (local ou national) de l'oeuvre ou de l'organisme d'intérêt général, ou des instances aux travaux desquels ils participent. L'article R.743-6 du code de la sécurité sociale* qui délimite le champ d'application de cette assurance précise également que le lieu de travail d'un bénévole doit s'entendre du lieu où celui-ci exerce sa mission bénévole.

La prise en charge des maladies professionnelles est accordée aux membres bénévoles bénéficiant de l'assurance volontaire dans les conditions décrites au § 1.1.2. : Les risques couverts.

2.2 Procédure d'affiliation

2.2.1 Demande d'adhésion

L'oeuvre ou l'organisme d'intérêt général qui désire faire adhérer tout ou partie de ses membres bénévoles devra mandater l'un de ses représentants en qualité de déclarant.

2.2.1.1 Caisse primaire compétente

Le déclarant devra déposer une demande d'adhésion³ à la caisse primaire d'assurance maladie dans le ressort de laquelle l'oeuvre ou l'organisme a localement son siège et non celle de la résidence du bénévole.

Ce n'est qu'à défaut de siège localement compétent que le déclarant pourra adresser sa demande d'adhésion à la caisse primaire d'assurance maladie dans le ressort de laquelle est situé le siège régional ou à défaut national de son association.

De la même manière, les associations locales qui seraient membres d'une union ou d'une fédération régionale ou nationale (ou adhérentes à ces mêmes structures), doivent déposer leur demande d'adhésion auprès du siège départemental ou national compétent placé dans le ressort de la caisse primaire, ceci afin d'éviter l'afflux des demandes en direction des caisses primaires de la région parisienne, où la plupart des associations possèdent leur siège national.

La règle consistera donc à ce que la demande d'adhésion soit présentée au niveau local le plus proche de l'association.

³ Le modèle d'imprimé national ayant reçu l'aval du ministère est en attente d'homologation, une circulaire technique DGR vous présentera prochainement la maquette de l'imprimé.

2.2.1.2 Etablissement de demande d'adhésion

La demande d'adhésion à l'assurance volontaire AT-MP s'établit au moyen de deux formulaires associés.

Il s'agit :

- d'une part, de la "demande d'admission à l'assurance volontaire AT-MP" au profit des membres bénévoles d'une oeuvre (ou d'un organisme) d'intérêt général, formulaire composé de 4 volets liassés et autocopiants,
- d'autre part, de "l'état nominatif", formulaire composé de 3 volets également liassés et autocopiants.

Dans la pratique, le déclarant dûment mandaté par l'association, pourra se procurer les imprimés de demande d'adhésion auprès du service "affiliation / immatriculation" de la caisse primaire compétente.

Cette dernière devra être en mesure de renseigner précisément les intéressés sur les caractéristiques de cette assurance volontaire et sur la procédure d'affiliation.

Sur la demande d'adhésion le déclarant complétera :

- les 2 zones "déclarant" et "déclaration" du seul volet 1, en indiquant clairement qu'il s'agit d'une première demande d'adhésion (case prévue à cet effet dans la zone "déclaration" de la demande),

sur les états nominatifs correspondants, il communiquera :

- l'ensemble des informations relatives à l'identité, l'état civil et l'adresse des bénévoles à couvrir.

Seuls le volet 4 de la demande d'adhésion et le volet 3 des états nominatifs devront être conservés par le déclarant, comme justificatifs de sa demande d'adhésion.

Pour être valablement prise en compte, toute première demande d'adhésion devra obligatoirement être accompagnée des statuts de l'oeuvre ou de l'organisme déclarant.

2.2.1.3 Instruction de la demande d'adhésion

Rôle de la CPAM

L'*article R.743-4 du code de la sécurité sociale* impose à la caisse primaire de répondre à toute demande d'adhésion **dans le**

délai d'un mois, néanmoins, comme le souligne la circulaire ministérielle d'application (annexe 1), un traitement rapide des dites demandes est souhaitable.

La caisse primaire saisie d'une demande d'adhésion à l'assurance volontaire au profit de membres bénévoles, doit être en mesure de :

- vérifier, à l'aide des statuts de l'association, que les buts poursuivis par l'oeuvre ou par l'organisme d'intérêt général correspondent bien à ceux énoncés au point 2 de l'article 200 du code général des Impôts.
- contrôler que le total des personnes déclarées par activité dans les états nominatifs correspond bien à celui reporté dans la zone "déclaration" de la demande d'adhésion à l'aide des deux documents produits par le requérant (demande d'admission et état(s) nominatif(s)).

En revanche, la caisse primaire n'a pas à vérifier auprès du centre des impôts, si l'association requérante ouvre droit à la réduction d'impôt visée au point 1 de l'article 200 du code général des impôts en faveur de ses donateurs.

Cet avantage fiscal doit être mentionné dans les statuts de l'association communiqués à la caisse primaire.

A défaut, il conviendra d'interroger le représentant de l'association qui ne peut ignorer si son organisme est habilité à bénéficier d'une telle mesure.

La demande d'adhésion à l'assurance volontaire étant un document essentiellement déclaratif, il n'engagera, le cas échéant sur la base de l'article L.471.3 du code de la sécurité sociale*, la responsabilité de son auteur qu'en cas d'erreur manifeste ou de fraude, au moment de la réalisation du risque AT-MP.

Par conséquent, la caisse primaire n'est pas dans l'obligation de vérifier l'exactitude du classement des bénévoles par nature d'activité, opéré par le déclarant.

Il convient toutefois d'envisager le cas de certains bénévoles susceptibles d'exercer des activités appartenant à des risques différents. Tel serait le cas par exemple, d'un membre bénévole qui, ayant en charge le secrétariat d'une association, participerait occasionnellement à des collectes en vue de recueillir des dons.

Dans cette hypothèse, l'activité dont il sera tenu compte au titre du classement de l'intéressé sera celle

comportant le plus haut risque soit, dans l'exemple donné, la collecte de dons, rattachée aux travaux autres qu'administratifs répondant au risque sécurité sociale issu de la nomenclature d'activités française (NAF) n° 91-3EF.

Si ce principe n'est pas respecté lors de la demande d'adhésion, la prise en charge de tout accident survenant à l'occasion d'une activité différente ne pourra être accordée au titre du livre IV du code de la sécurité sociale.

Par ailleurs, certaines associations locales ayant le même objet se regroupent à l'échelon départemental, régional ou national pour constituer des fédérations, confédérations ou des unions. Aussi, lorsqu'un bénévole membre d'une association, participe à différents niveaux aux conseils d'administration ou aux assemblées générales de l'union, de la fédération ou de la confédération, il conviendra pour que l'intéressé puisse bénéficier d'une couverture AT/MP contre tous les risques encourus à l'occasion de l'ensemble des réunions auxquelles il participe, de faire souscrire une assurance volontaire à son profit par chacune des structures (communale, départementale, régionale et nationale) auxquelles il participe.

Tel peut être le cas d'un bénévole intervenant à la fois :

- en qualité de président d'une association communale,
- en qualité de membre du conseil d'administration à la fédération départementale,
- en qualité de délégué régional auprès de l'instance régionalement compétente,
- et en qualité d'administrateur national auprès de l'union nationale.

Rôle de l'URSSAF

Lorsque la caisse primaire notifie au requérant sa décision au moyen des volets 2 de la demande d'adhésion et de(s) l'état(s) nominatif(s) correspondant(s), elle adresse simultanément à l'URSSAF le seul double de la demande d'adhésion (volet 3). Ce dernier document, renseigné par la caisse primaire, va permettre à l'URSSAF de calculer la cotisation globale due par l'association et d'établir le bordereau récapitulatif trimestriel des cotisations correspondant.

L'URSSAF adressera à l'association un premier bordereau d'appel des cotisations dans les 15 jours suivant la réception de la notification de décision prise par la caisse primaire.

2.2.2 Modification de la demande

L'assurance volontaire AT-MP des membres bénévoles d'oeuvres et d'organismes d'intérêt général s'adressant principalement au milieu associatif, il est apparu indispensable de simplifier le dispositif d'adhésion.

Aussi, en dehors du premier trimestre d'adhésion, il est prévu une période d'assurance par trimestre civil.

Cette périodicité trimestrielle s'applique à l'ensemble des membres bénévoles figurant sur les états nominatifs joints à la demande d'adhésion.

Néanmoins, l'*article R-743.4 du code de la sécurité sociale* offre la possibilité d'une modification de(s) l'état(s) nominatif(s).

Ces derniers ne pouvant être modifiés que dans les 15 premiers jours de chaque mois précédant le trimestre civil d'assurance, ne prendront effet qu'à compter du premier jour du trimestre civil suivant.

Dans la pratique, il sera possible d'admettre la modification de(s) la liste(s) nominative(s) à l'issue d'un trimestre complet d'assurance.

Toute modification de(s) la liste(s) nominative(s) doit donner lieu à une nouvelle demande d'adhésion de la part de l'association (cf ss § : 2.2.1.2 Etablissement de la demande d'adhésion).

Il conviendra simplement que cette modification soit précisée sur l'imprimé de "demande d'admission" (zone "déclaration", en cochant la case "modification de la liste des adhérents").

2.2.3 Immatriculation

En raison du nombre et de la diversité des associations en France, il n'est pas possible de chiffrer le nombre de personnes potentiellement intéressées par cette nouvelle couverture AT-MP.

Aussi est-il apparu nécessaire de simplifier le travail des Caisses Primaires comme celui des URSSAF en excluant toute gestion nominative des bénévoles assurés.

Le service immatriculation de la caisse primaire ne gèrera qu'un fichier des seules associations de son ressort, adhérentes à l'assurance volontaire.

Ce fichier devra permettre de retrouver, pour chaque association, la liste nominative de ses bénévoles classés par type d'activité, laquelle sera tenue à jour au rythme des modifications trimestrielles demandées.

Dans la pratique, les volets 1, de la demande d'adhésion et de(s) l'état(s) nominatif(s) correspondant, doivent permettre à eux seuls la constitution dudit fichier.

L'immatriculation proprement dite d'un bénévole ne sera effectuée qu'au moment de la réalisation du risque, soit à réception d'une déclaration d'accident du travail le concernant.

2.3 Paiement des cotisations

2.3.1 Calcul des cotisations

Le montant de la cotisation forfaitaire annuelle due au titre des accidents du travail pour chaque personne bénévole visée à l'article R.743.2 du code de la sécurité sociale* est déterminé conformément à l'arrêté du 12 janvier 1995. Cette cotisation tient compte de la nature de l'activité exercée par le bénévole et du risque auquel ce dernier est exposé. C'est ainsi que les trois taux suivants ont été retenus avec les numéros de risque sécurité sociale correspondants :

- 0,40% pour les travaux administratifs, numéro de risque sécurité sociale 91.3 EE,
- 0,70% pour les travaux autres qu'administratifs, numéro de risque sécurité sociale 91.3 EF,
- 0,10% pour la participation au conseil d'administration, à l'assemblée générale ou à des réunions organisées par l'autorité publique à l'exclusion de toute autre activité numéro de risque sécurité sociale 91.3 EG.

Ces taux sont appliqués au salaire de base défini à l'article R 743.7 du code de la sécurité sociale* qui est le salaire minimum des rentes.

Par ailleurs, en raison de la particularité de l'assurance volontaire des bénévoles, les cotisations sont appelées directement par les URSSAF, sans que les CRAM aient à notifier le taux en cause.

2.3.2 Appel des cotisations

Si le premier appel de cotisations ne peut intervenir que dans les 15 jours suivant la notification de décision adressée par la caisse primaire (cf § : 2.2.1.3. Instruction de la demande d'adhésion), les appels de cotisations suivants seront effectués conformément au 2ème alinéa de l'article R.743-9 du code de la Sécurité Sociale*.

En effet, cet article précise qu'en dehors du premier versement, les cotisations trimestrielles sont payables d'avance dans les 15 premiers jours du mois précédant le trimestre civil d'assurance.

Aussi, les cotisations suivantes seront-elles appelées dans les 2 mois précédant le trimestre civil d'assurance et seront exigibles à partir du 15 du mois précédant ce même trimestre.

2.3.3 Vérification du paiement

L'article L 743-2 du code de la sécurité sociale* qui prévoit que les dispositions du livre IV du code de la sécurité sociale sont applicables à l'assurance volontaire des bénévoles, sous réserve des prescriptions spéciales du décret en Conseil d'Etat, précise que les droits de l'assuré ne prennent effet qu'après acquittement des cotisations.

A la réalisation du risque, dès réception d'une déclaration d'accident ou de maladie professionnelle (cf § 2.4.1 Déclaration des accidents), la caisse primaire doit demander à l'association adhérente un justificatif du règlement effectif et complet de ses cotisations.

Cette preuve, produite en même temps que la déclaration ou dans un temps voisin, est nécessaire pour permettre à la caisse primaire d'instruire la demande de prise en charge, notamment avant toute étude ou enquête portant sur la matérialité de l'accident.

L'association pourra attester du règlement de ses cotisations par tout moyen, tel qu'il est précisé au chapitre 3 : Dispositions communes aux deux assurances volontaires.

2.4 Droits et obligations des bénéficiaires

Si le membre bénévole relevant d'une association qui a usé de la faculté de souscrire à l'assurance volontaire AT-MP dispose des mêmes droits que tout travailleur assujetti obligatoirement, il est également tenu aux mêmes obligations.

En effet, la législation relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles étant d'ordre public, toute renonciation ou convention contraire au livre IV du code de la sécurité sociale est nulle de plein droit.

C'est ainsi que la victime d'un accident du travail, même si elle s'est assurée volontairement, n'a pas le pouvoir de modifier selon son choix les rapports juridiques établis par l'article L 454-1 du code de la sécurité sociale* (concernant la responsabilité des tiers), respectivement entre elle-même, la caisse primaire et le tiers responsable.

2.4.1 Déclaration des accidents

L'assuré volontaire en tant que membre bénévole est tenu de déclarer au responsable de l'association tout accident survenu par le fait ou à l'occasion de son activité bénévole, dans la journée au cours de laquelle l'accident s'est produit ou au plus tard dans les 24 heures.

En contre partie, l'association doit adresser la déclaration à la caisse primaire compétente, par lettre recommandée, avec demande d'avis de réception, dans les 48 heures non compris les dimanches et jours fériés, à partir de la date à laquelle elle a été informée de l'accident.

Ainsi, en cas d'accident du travail survenant à un membre bénévole dans l'exercice de l'activité bénévole pour laquelle il a été régulièrement déclaré (cf : 2.2.1.2 Etablissement de la demande d'adhésion), l'association devra obligatoirement établir une déclaration d'accident du travail normalisée.

Le modèle national de déclaration d'accident du travail (référence S.6200 f) utilisable pour l'ensemble des travailleurs salariés des entreprises devra donc s'adapter à la spécificité de cette nouvelle assurance.

Par conséquent, il apparaît nécessaire de procéder aux remaniements suivants.

Dans la zone "employeur", l'association indiquera :

clairement l'identification et l'adresse de son siège local, régional ou national, le cas échéant,

l'établissement d'attache permanent de la victime, pourra servir à préciser l'adresse du lieu où le bénévole exerce habituellement son activité, si celle-ci est différente du siège de l'association,

le numéro SIRET de l'établissement servira quant à lui à reporter le "numéro d'employeur" attribué par l'URSSAF (il s'agit du numéro d'identification porté sur le bordereau récapitulatif trimestriel des cotisations).

Dans la zone "victime" de la déclaration d'accident, l'association devra faire figurer en lieu et place :

- de la date d'embauche, la date d'effet de la couverture accident du travail figurant dans la zone réservée à la "notification de décision de la CPAM" du volet 2 de la demande d'adhésion,

- de la profession, elle indiquera la date à partir de laquelle le bénévole a exercé l'activité pour laquelle il est déclaré.

Afin de satisfaire aux obligations des articles R.743-9 et R 743-10 du code de la sécurité sociale, la déclaration d'accident devra être accompagnée d'une copie de(s) l'état(s) nominatif(s) joint(s) à la demande d'adhésion, validé(s) par la caisse primaire, ainsi que d'une copie du bordereau récapitulatif des cotisations (B.R.C.) correspondant au trimestre d'assurance validé par avance.

La preuve du règlement effectif et complet des cotisations devra parvenir à la caisse primaire dans les plus brefs délais (cf : § 2.3.3 : vérification du paiement).

2.4.2 Délivrance de la feuille d'accident ("Triptyque A.T.")

En application de l'*article R.743-5 du code de la sécurité sociale*, la caisse primaire ne peut verser de prestations à la victime d'un accident déclaré sans s'être assurée du paiement effectif et intégral des cotisations (cf : § 2.3.3 : vérification du paiement).

Ainsi, par dérogation aux dispositions prévues à l'*article L.441-5 du code de la sécurité sociale*, la *circulaire ministérielle DSS/AT/95/29 du 4 avril 1995* précise que la feuille d'accident nécessaire à l'indemnisation de la victime, doit être délivrée par la caisse primaire, possibilité d'ailleurs prévue à l'alinéa 4 de l'*article R.441-8 du code de la sécurité sociale*.

Mises à part les modalités de délivrance de la feuille d'accident qui dérogent aux règles de droit commun, l'utilisation du "triptyque AT" se fera dans des conditions identiques à celles prévues à l'article R.441.8 précité.

2.4.3 Droits aux prestations

L'*article R.743-5 du code de la sécurité sociale* précise que "l'assurance volontaire en faveur des bénévoles ouvre droit aux prestations prévues par la législation relative aux accidents du travail, à l'exception de l'indemnité journalière mentionnée à l'*article L. 433.1 du code de la sécurité sociale* et

de l'indemnité en capital mentionnée à l'article
L.434-1 du code de la sécurité sociale".

C'est ainsi, qu'en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, la personne bénévole pourra bénéficier de la prise en charge par sa caisse primaire.

- de tous les frais nécessités par le traitement,
- des frais de rééducation professionnelle et de reclassement,
- d'une rente en cas d'incapacité permanente partielle égale ou supérieure à 10%.

Lorsque l'accident du travail ou la maladie professionnelle entraîne le décès de l'assuré, des rentes pourront être versées à ses ayants-droits.

De la même façon, les frais funéraires pourront être remboursés par la Caisse Primaire, selon les règles habituelles, entre les mains de la personne qui les a supportés.

Si l'indemnité journalière est exclue des prestations de l'assurance volontaire tant en ce qui concerne les membres bénévoles que les assurés individuels, il n'en demeure pas moins que l'assuré volontaire qui présente une rechute de l'accident du travail dont il a été victime au cours de son activité de membre bénévole alors qu'il exerce une activité salariée, peut bénéficier à l'occasion de cette rechute, des indemnités journalières de l'assurance maladie (Cass. sociale 6-10-71 bulletin juridique 4-72-Ia - D - 50 Rose).

Dans l'attente d'une modification de la table des nomenclatures de prestations servies par les caisses "**PS3**" incluant un code régime spécifique au profit des membres bénévoles bénéficiant de l'assurance volontaire AT-MP, il conviendra provisoirement de liquider les prestations servies aux intéressés sous le code régime **005** regroupant actuellement les assurés volontaires pour le risque AT-MP.

L'ensemble du dispositif commun, relatif à l'ouverture des droits des bénéficiaires aux assurances volontaires et à la date à compter de laquelle ils prennent effet, est précisément décrit aux articles R.743-9 et R.743-10 du code de la sécurité sociale.

Le long développement du chapitre 3 : Dispositions communes aux deux assurances volontaires est pour partie applicable aux membres bénévoles d'associations ayant souscrit à l'assurance volontaire, notamment les paragraphes traitant de la date d'effet et de la cessation des droits ainsi que celui insistant sur la nécessité d'informer les adhérents du fonctionnement de ladite assurance.

Toutefois, en ce qui concerne la production d'un justificatif de règlement effectif et complet des cotisations, cette preuve pourra être apportée, soit par la victime, soit par l'association, au moyen d'un extrait du compte employeur, édité par l'URSSAF sur simple demande du membre bénévole ou de l'association cotisante.

Bien évidemment, pour les membres bénévoles, il conviendra d'effectuer un rapprochement entre l'extrait du compte employeur produit et la demande d'adhésion souscrite par l'association accompagnée de(s) l'état(s) nominatif(s) correspondant(s) (cf. § 2.4.1 : Déclaration des accidents).

2.4.4 Prévention

Les personnes adhérentes à l'assurance volontaire contre les risques professionnels se trouvent assujetties à toutes les dispositions du livre IV du code de la sécurité sociale.

En conséquence, les assurés volontaires membres bénévoles d'associations et les assurés volontaires individuels sont soumis, comme tous les salariés, aux règles et mesures d'hygiène et de sécurité diffusées pour la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles.

C'est ainsi qu'en application de l'article L.422-4 du code de la sécurité sociale,* les dispositions générales prises par une caisse régionale en matière de prévention, en vue de soumettre l'ensemble des employeurs exerçant une même activité à certaines mesures, s'imposent également aux assurés volontaires exerçant l'activité considérée, comme aux associations employant des membres bénévoles souscrivant à l'assurance volontaire AT-MP.

Il en est de même pour les mesures de prévention prises par arrêtés interministériels qui étendent à l'ensemble du territoire des mesures édictées à l'origine par une caisse régionale.

2.5 Suivi statistique

Afin de suivre l'évolution de cette catégorie de bénéficiaires et d'adapter dans l'avenir, le cas échéant, le taux de cotisation d'accident du travail à la valeur exacte du risque, les CRAM et les CGSS sont invitées à transmettre annuellement à la Direction des Risques Professionnels de la C.N.A.M.T.S. les éléments financiers s'y rapportant, à savoir :

- le nombre d'associations,
- le nombre de bénévoles couverts,
- les cotisations AT-MP versées,
- le nombre d'accidents (avec arrêt, avec IPP < 10%, avec IPP > ou = à 10%, mortels),
- les prestations versées,
- les capitaux représentatifs des rentes et des mortels.

Ces statistiques sont à classer selon la nature des activités exercées sous les numéros de risque :

91.3 EE - Travaux administratifs

91.3 EF - Travaux autres qu'administratifs

91.3 EG - Participation au conseil d'administration, à l'assemblée générale ou à des réunions organisées par l'autorité publique, à l'exclusion de toute autre activité.

Ces trois risques sont rattachés au CTN 20.

3. DISPOSITIONS COMMUNES AUX DEUX ASSURANCES VOLONTAIRES.

Les droits des bénéficiaires prennent effet du premier jour du mois qui suit la décision de la caisse primaire et cessent au dernier jour du trimestre civil en cours, sous réserve de l'acquittement des cotisations (*article R 743-9 du code de la sécurité sociale*).

Ces dispositions marquent une rupture importante avec le passé où en application des anciens articles R.743.3 et R.743.5 du code de la sécurité sociale, les droits à l'assurance volontaire (individuelle) prenaient effet du jour de la notification de la décision de la Caisse Primaire et cessaient lorsque les cotisations n'avaient pas été acquittées à deux échéances trimestrielles consécutives.

Il est également précisé, à l'article R 743-10 du code de la sécurité sociale*, que le droit aux prestations n'est pas ouvert lorsque les cotisations n'ont pas été intégralement acquittées à la fin du mois précédant le trimestre civil d'assurance.

Cette dernière disposition obligera donc les caisses primaires, en cas de réalisation du risque, à demander à l'adhérent un justificatif du règlement effectif et complet des cotisations, dans les conditions précisées au § 2.3.3 : Vérification du paiement.

L'ensemble de ces nouvelles modalités de prise en charge des assurés volontaires, y compris celles relatives au classement des bénévoles dans le code risque sécurité sociale, devra faire l'objet d'une information générale, tant auprès des anciens et des nouveaux adhérents à titre individuels qu'auprès des personnes désireuses de souscrire à l'assurance volontaire des bénévoles.

Cette information devra précisément mettre en garde l'assuré volontaire ou l'association, sur les conséquences d'une cessation du versement de sa cotisation.

En effet, les cotisations devant désormais être réglées à terme à échoir, il apparaît impossible d'accorder aux assurés volontaires un délai supplémentaire pour régulariser leur situation.

Toutefois, s'il doit être procédé à la radiation de l'assuré volontaire, celui-ci peut toujours, s'il le désire, demander sa réinscription, laquelle ne pourra prendre effet, comme la demande initiale, qu'à compter du premier jour du mois qui suit la décision de la caisse primaire, sous réserve de l'acquittement intégral des cotisations en application des articles *R.743.3 et R.743-9 du code de la sécurité sociale*.

Par ailleurs, si la cessation du versement des cotisations entraîne la radiation à l'assurance volontaire pour l'avenir, cet événement sera sans incidence sur la réparation d'un accident antérieur, déjà pris en charge.

Il convient de rappeler ici les termes de la lettre ministérielle du 8.3.60 (publiée au bulletin juridique 12-60 - N - AT - jaune), laquelle rappelait en ce qui concerne les assurés volontaires le principe général suivant : "dès lors que l'accident a été pris en charge comme entrant dans le champ d'application du Livre IV du code de la sécurité sociale, les prestations et rentes prévues par celui-ci sont dues, dans les conditions générales, sans que les changements survenant ultérieurement dans la situation de la victime, en ce qui concerne son activité professionnelle, puissent avoir d'influence sur ses droits".

Vous voudrez bien me faire part des difficultés que vous pourriez rencontrer dans l'application des présentes instructions.

Pour le Directeur,
Le Directeur
des Risques Professionnels

Jean-Luc MARIÉ

P.J. :

Annexe 1 : *Circulaire Ministérielle N°DSS/AT/95/29 du 4 avril 1995*

Annexe 2 : *Loi N° 93-121 du 27 janvier 1993*

Annexe 3 : *Décret N° 94-927 du 20 octobre 1994*

Annexe 4 : *Arrêté du 12 janvier 1995*

CODE GENERAL DES IMPOTS

IMPOT SUR LE REVENU

Réduction d'impôt accordée au titre des dons faits par les particuliers

Art. 200. - I. Les versements et dons visés aux 2 à 3 effectués par les contribuables, autres que les entreprises, qui ont leur domicile fiscal en France, ouvrent droit à une réduction d'impôts sur le revenu égale à 40 p. 100 de leur montant.

2. Ouvrent droit à la réduction d'impôt visée au 1 les sommes prises dans la limite de 1,25 p. 100 du revenu imposable qui correspondent à des dons et versements effectués au profit d'oeuvres ou organismes d'intérêt général, ayant un caractère philanthropique, éducatif, scientifique, social, humanitaire, sportif, familial, culturel ou concourant à la mise en valeur du patrimoine artistique, à la défense de l'environnement naturel ou à la diffusion de la culture, de la langue et des connaissances scientifiques françaises.